



Özel EKOL HASTANESİ

ÇALIŞAN GERİ BİLDİRİMİ ANKETİ



YIL:

Aşağıda yer alan ifadeler ile ilgili geri bildirimleriniz, çalışma ortamı ve koşullarımız ile hizmet kalitemizi iyileştirmek için büyük önem taşımaktadır.

Bu konuda göstermiş olduğunuz ilgi ve katılımınız nedeniyle şimdiden teşekkür ederiz.

Dr. Turhan Gazioğlu - Başhekim

Not: Kişisel bilgileriniz ve ankette verdiğiniz bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır.

Kişisel Bilgiler
Cinsiyetiniz: <input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/> Erkek
Ait olduğunuz yaş kategorisini belirtiniz. <input type="checkbox"/> 20'nin altında <input type="checkbox"/> 20-29 <input type="checkbox"/> 30-39 <input type="checkbox"/> 40-49 <input type="checkbox"/> 50-59 <input type="checkbox"/> 60 üstü
Eğitim durumunuzu belirtiniz. <input type="checkbox"/> Okuryazar değil <input type="checkbox"/> Okuryazar <input type="checkbox"/> İlkokul <input type="checkbox"/> Ortaokul <input type="checkbox"/> Lise <input type="checkbox"/> Üniversite <input type="checkbox"/> Yüksek Lisans <input type="checkbox"/> Doktora
Mesleği: <input type="checkbox"/> Sağlık Hizmetleri Sınıfı* <input type="checkbox"/> Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfı <input type="checkbox"/> İdari Hizmetleri Sınıfı <input type="checkbox"/> Teknik Hizmetler Sınıfı
Sağlık kuruluşunda çalıştığınız süre: <input type="checkbox"/> 1-5 yıl <input type="checkbox"/> 5-15 yıl <input type="checkbox"/> 15-25 yıl <input type="checkbox"/> 25 yıldan fazla
Çalıştığınız Bölüm(Doldurulması zorunlu değildir.):

*Sağlık Hizmetleri Sınıfı: Hekim, Diş Hekimi, Eczacı

SIRA	Anket Soruları	Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1	Aldığım eğitime uygun bir bölümde çalışıyorum.					
2	Çalışma ortamı ve koşulları ile ilgili yapılacak düzenlemelerde görüşüme başvurulur.					
3	Çalışma ortamım rahat çalışabileceğim biçimde düzenlenmiştir.					
4	Çalıştığım bölümde çalışan güvenliği ile ilgili tedbirler alınmıştır.					
5	Çalıştığım ortamda kendimi güvende hissedirim.					
6	Yönetim, çalışan güvenliği konusunda iyileştirme faaliyetleri yapmaktadır.					
7	Yönetim, çalışan güvenliği ile ilgili uygunsuzlukların giderilmesi için çalışanlar ile iş birliği yapmaktadır.					
8	Yöneticilere sorun, görüş ve önerilerimi iletme imkânı bulurum.					
9	Görev alanım ile ilgili görüş ve önerilerim dikkate alınır.					
10	İhtiyacım olduğunda izin alabilirim.					
11	Performansım hakkında geri bildirim alırım.					
12	İşimi en iyi şekilde yapabilmem için gerekli malzeme ve cihaz temin edilir.					
13	İşimde kendimi geliştirebilmem için eğitim fırsatları sunulur.					
14	Çalıştığım ortamda kendimi değerli hissedirim.					
15	Yönetim, çalışanların motivasyonu konusunda duyarlıdır.					
16	Son bir yıl içinde fiziksel şiddete maruz kalmadım.					
17	Son bir yıl içinde sözel şiddete maruz kalmadım.					
18	Son bir yıl içinde yönetici kaynaklı psikolojik şiddete (mobbing) maruz kalmadım.					
19	Son bir yıl içinde personel kaynaklı psikolojik şiddete (mobbing) maruz kalmadım.					
20	Çalıştığım sağlık kuruluşunu arkadaşlarıma çalışma ortamı olarak tavsiye ederim.					
21	Tedavi olabilmeleri için aileme ve arkadaşlarıma tavsiye ederim.					

Varsa görüş ve önerileriniz:

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
ŞÇ.FR.21	21.12.2020	01	13.12.2021	1 / 1