BÖLÜM NO	MŞEK-00
KONU	Kısaltmalar

Kısaltmalar

ABÜ: Antalya Bilim Üniversitesi

YGG:Yönetimin Gözden Geçirmesi

KAO:Kâlite Ofisi

YT:Yönetim Temsilcisi

YT:Düzeltici Faaliyet

BÖLÜM NO	MŞEK-01
KONU	Şikâyet Yönetim Sistemi Politikası

ŞİKÂYET POLİTİKASI

Tüm paydaşlardan gelen şikâyetleri değerlendirmek,
Şikâyetlerin kök nedenlerini bulmak ve gidermek,
Şikâyetçileri cevaplayarak çözümlerinden olan memnuniyeti ölçümlemek,
Her şikâyette tarafsız, şeffaf, objektif, hesap verebilir ve erişilebilir olmak politikamızın temelini oluşturmaktadır.

Yayın Tarihi	Yayın No	Değ.Tarihi	Değ.No	Hazırlayan	Genel Sekreter	Onay	Kalite Sistem Onayı
31.08.2018	1	_	0	Şafak GÜR	Çağatay ASLAN	Prof. Dr. Semih EKERCİN	Şafak GÜR

BÖLÜM NO	MŞEK-02
KONU	Vizyon ve Misyon

MİSYON

Farklılıkları zenginlik olarak algılayan yapısı ve nitelikli akademik kadrosu ile ait olduğu toplumun değerlerine sahip çıkar, bilimsel ve sosyal gelişmeleri takip eder ve katkıda bulunur.
Bireyin ve toplumun gelişmesine katkı sağlayan eğitim ve araştırma hizmetleri sunar.
Yenilikçi programlar ile öğrencilerin eleştirel, özgün ve bilimsel düşünmesine olanak sağlar.

VİZYON

Yenilikçi ve uygulama odaklı bilimsel araştırmaları ve eğitimi sayesinde girişimcilikte öncü, uluslararası platformda rekabet edebilen bir üniversite olabilmektir.

BÖLÜM NO	MŞEK-03
KONU	Kapsam,Atıf Yapılan Standartlar,Terimler ve Tarifler

1.KAPSAM ve AMAÇ

ABÜ paydaşlarından yada paydaş olmayan kişi,kurum yada kuruluşlardan gelen her türlü yazılı ve sözlü şikâyet bu standardın kapsamı içerisindedir.ABÜ,bu standardın tüm maddelerinden sorumludur,herhangi bir muaf madde söz konusu değildir.

Bu standardın uygulanmasındaki amaç;

a-Geri bildirimi sağlanan tüm şikâyetlerin ilgili politika,süreç ve iş akışına göre ele alınarak çözüme kavuşturulması ve şikâyetçi memnuniyetinin sağlanması

b-Üst Yönetim tarafından, gelen şikâyetleri çözümlemeye yönelik her türlü kaynağın sağlanması ve şikâyet politikasına uyum sağlanması

c-Şikâyetlerin ele alınması sürecinin denetlenmesi ve denetim sonucu çıkan uygunsuzlukların giderilmesine yönelik faaliyetlerin planlanmasıdır.

2-ATIF YAPILAN STANDARTLAR

Bu standart ISO 9001 hükümlerine uygun olarak çalışmaktadır.Uygulamaların pek çoğu ISO 9001 sistemi ile ortak olarak yürümektedir.

3-TERİMLER ve TARİFLER

3.1.Şikâyetçi

Şikâyeti yapan kişi,kuruluş ya da temsilcisi

3.2.Şikâyet

ABÜ'ne hizmetleri ve şikâyetleri ele alma süreci ile ilgili olarak yapılan memnuniyetsizlik ifadesi

3.3.Müşteri

ABÜ'nin hizmetinden faydalanan kuruluş veya kişi

3.4.Müşteri Memnuniyeti

ABÜ tarafından gerçekleştirilen müşteri hizmetlerinin müşteri tarafından algılanma derecesi

3.5.Müşteri Hizmeti

ABÜ tarafından verilen hizmetin ömür döngüsü boyunca müşterisi ile olan etkileşimi

3.6.Geri Bildirim

ABÜ'nin hizmetleri ve şikâyetleri ele alma süreçleri ile ilgili olarak görüşler,yorumlar ve ilgili beyanlar

3.7.İlgili Taraf

ABÜ' nin performansından ve başarısından fayda sağlayan kişi ya da grup

3.8.Hedef

ABÜ'nin şikâyetleri ele alma sürecindeki amaçladığı değer

3.9.Şikâyetleri Ele Alma Politikası

ABÜ Üst Yönetimi tarafından resmi olarak ifade edilen ve ABÜ'nin şikâyetleri ele alma yöntemi ile ilgili anayasası

3.10.Süreç (Proses)

Eldeki kaynakları kullanarak girdileri çıktılara dönüştüren faaliyetler dizisi

BÖLÜM NO	MŞEK-04
KONU	Kılavuzluk Prensipleri

4.KILAVUZLUK PRENSİPLERİ

4.1.Genel

ABÜ bünyesinde şikâyetlerin etkin olarak ele alınabilmesi için 4.2 ve 4.10 maddelerinden yer alan kılavuzluk prensiplerine bağlı kalınır.

4.2.Şeffaflık

KY-İA-0001 Şikâyetlerin Yönetimi İş Akışı ve KY-PR-0009 Şikâyet Yönetim Sistemi Prosedürü ABÜ'ne iletilen her türlü şikâyetin hangi aşamalardan geçip çözümleneceği yönünde detaylı bilgi vermektedir.Bu iş akışı ve prosedür KAO tarafından hazırlanıp,YT tarafından onaylanır ve Bilgi İşlem tarafından tüm kamuoyu ile paylaşılmak üzere web sayfasına konulur.

4.3.Erişilebilirlik

İş akışı Türkçe-İngilizce olarak ve tüm şikâyet sahiplerinin anlayabileceği şekilde basit ve anlaşılır olarak hazırlanmıştır.
İş akışı ve prosedür Ortak K Klasöründe yayınlanır.
KY-İA-0001 Şikâyetlerin Yönetimi İş Akışı,şikâyetin başlangıcından sonuna kadar olan tüm aşamaları göstermektedir.
Tüm paydaşlar bu iş akışını izleyerek şikâyetin hangi aşamalardan geçeceğini izleyebilir.

4.4.Cevap Verebilirlik

ABÜ'ne çeşitli iletişim kanallarından şikâyet bilgisi düşmektedir.Bunlar;
a-http://sikayet.antalya.edu.tr sitesinden gelen şikâyetler
b-Sosyal medya üzerinde gelen şikâyetler
c-Mail ile gelen şikâyetler
d-Faks ile gelen şikâyetler
e-Sözlü gelen şikâyetler
h-Diğer kanallardan gelen şikâyetler (b,c,d,e maddelerinde tanımlı yollarla gelen şikâyetler Drive K Kalite Yönetim Sistemi içerisinde klasör açılarak kaydedilir).
a- maddesinde tanımlı yolla gelen şikyetlere'http://sikayet.antalya.edu.tr sitesine her birim kendi kullanıcı adı ve şifresi ile sisteme girerek gelen şikâyetleri görür.
Şikâyet iletiminde şikâyetçiye ait e-posta bildirimi yapılması gerekmektedir.E-posta bildirimi olmayan şikâyet sistem üzerinde kaydedilemez ve cevaplanamaz.
Şikâyetler şikâyeti gönderen paydaş tarafından öncelikli ya da normal olarak statülendirilir.
Öncelikli Şikâyetler (Sağlık ve emniyeti ve de kurum imajını ciddi derecede etkileyecek nitelikteki ve çözülmesi acil olan şikâyetler)
Normal Şikâyetler (Kısa vadede çözüme ulaştırılması gereken türdeki şikâyetler)

4.5.Objektiflik

KY-İA-0001 Şikâyetlerin Yönetimi İş Akışı web sayfası üzerinden tüm iç ve dış paydaşlara duyurulur.
İş akışı tüm şikâyetçilerin anlayabileceği bir dilde ve formatta Türkçe-İngilizce olarak hazırlanmıştır.
ABÜ personeline yönelik olarak yapılan bir şikâyet durumu söz konusu olur ise;bu durumda konu asla bir disiplin suçlaması olarak değerlendirilmez.(Şikâyetin içeriğinin disiplin suçu olmaması kaydı ile)

BÖLÜM NO	MŞEK-04
KONU	Kılavuzluk Prensipleri

Personel performansına yönelik bir şikâyet geldiğinde ilgili personel derhal ve konu hakkındaki detaylar farklılaştırılmadan bilgilendirilir.

Personele şikâyetin sebebini açıklamak üzere fırsat verilir ve bu aşamada kızgınlık ya da gerginlik yaratacak konuşmalardan sakınılır.
Şikâyete ait kök neden analizi ve çözüm yöntemlerine ait uygulamalar devam ederken yaşanan gelişmeler hakkında şikâyet konusu olan personel anlık olarak bilgilendirilir ve gerek olursa kendisinden görüş alınır.

4.6.Ücretler

Şikâyetlerin ele alınması aşamasında yapılan tüm faaliyetlere ait ödenmesi gereken bedel söz konusu olur ise; bu bedel ABÜ tarafından karşılanır.(Örneğin;şikâyetin çözümlenmesine ait bir uygulama değişikliğine ait masraflar ya da dışarıdan bir danışman yada ekspretiz ile çözümlenmesi mümkün olacak nitelikte olan şikâyetler hakkında ilgili uzmanlara ödenen bedel vb…)

4.7.Gizlilik

ABÜ bünyesine gelen ve şikâyet olarak kabul edilen her durum şikâyetçisinin rızası olmadığı müddetçe şikâyetçi adı bildirilerek kamuoyunda ya da kurum içinde paylaşılmaz.

4.8.Müşteri Odaklı Yaklaşım

ABÜ Üst yönetimi ve çalışanları her gelen şikâyet ile ilgili olarak müşteri odaklılık yaklaşımı içerisinde davranır ve şikâyeti ele alma,kök neden bularak etkin bir biçimde çözme taahhüdünü verir.

4.9.Hesap Verebilirlik

ABÜ,şikâyetlerin ele alınması,kök nedenlerin bulunması ve çözümlenmesi aşamasında vermiş olduğu tüm kararların arkasında durur ve gerektiği durumlarda yaptığı çalışmalar hakkında ilgili yerlere hesap verebilir.Tüm yapılan çalışmalara ait detaylar şikâyet yazılımı içinde klase edilir.

4.10.Sürekli İyileştirme

ABÜ bünyesinde KY-SR-0001 Kalite ve Şikâyet Yönetimi Süreci oluşturulmuş ve bu süreçte ilgili performans göstergeleri belirlenmiştir.Performans göstergeleri bir önceki yılın gerçekleşmeleri baz alınarak sürekli iyileştirme mantığı içerisinde rasyonel hedeflere dönüştürülür.Rasyonel hedefler SPİK (Süreç Performans İzleme Karnelerinde) izlenir.
Ayrıca her sürecin kendi kaplumbağası içinde şikâyet yönetimine ait hedefler tanımlanmış olup ilgili süreç sahipleri tarafından düzenli olarak izlenmektedir.

BÖLÜM NO	MŞEK-05
KONU	Şikâyetleri Ele Alma Çerçevesi

5.ŞİKÂYETLERİ ELE ALMA ÇERÇEVESİ

5.1.Taahhüt

ABÜ Üst Yönetimi gelen tüm şikâyetlerin etkin bir şekilde ele alınması ve çözümlenmesine yönelik tüm aksiyonların yapılacağını gerek Şikâyet Yönetim Politikasında gerekse de Şikâyet Yönetim Prosedüründe ifade eder.Politika web sayfası kanalı ile tüm kamuoyuna duyurulur.

5.2.Politika

ABÜ Üst Yönetimi,bir Şikâyet Yönetim Politikası oluşturmuştur.Bu politika web sayfası üzerinden herkese açıktır.

Şikâyet politikasında yer alan tüm maddelere ait performans göstergeleri ve buna da bağlı rasyonel kalite hedefleri oluşturulnuş olup,sistematik olarak takibi gerçekleştirilmektedir.

5.3.Sorumluluk ve Yetki

5.3.1.ABÜ Üst Yönetiminin Sorumlulukları

a-Şikâyet yönetimi sürecinin ve performans hedeflerinin oluşturulmasını sağlamak
b-Şikâyet yönetimi sürecinin politikaya uygun sürekli iyileştirilmesini sağlamak
c-Şikâyetleri ele alma sürecine ait tüm kaynakları temin etmek
d-Şikâyetleri ele alma süreci,hedefleri ve gerçekleşen göstergeleri hakkında tüm kamuoyunun haberdar olmasını sağlamak

e-Şikâyet yönetimi ile ilgili akışının öğrenciler,paydaşlar ve diğer tüm taraflara en etkin şekilde duyurulmasını sağlamak

f-Şikâyet yönetim temsilcisini atamak ve görev tanımlarını belirlemek
g-Şikâyet Yönetim sürecinin sürekli iyileştirilmesini sağlamak

5.3.2.Şikâyet Yönetim Sistemi Yöneticisi /Yardımcısı

ABÜ Üst Yönetimi tarafından görevlenirilen Şikâyet Yönetim Sistemi Yöneticisi / Yardımcısı görevleri aşağıda tanımlanmaktadır.

a-Şikâyet yönetimi ile ilgili süreç performans hedeflerini izlenmesini ve Üst Yönetime her ay başı raporlanmasını sağlamak

b-Şikâyetlere ait iyileştirme tavsiyeleri oluşturup Üst Yönetime sunmak
c-Şikâyet Yönetimi ile ilgili gerekli tüm kaynakların temin edilmesini ve bunların şikâyetleri çözme yönünde efektif olarak kullanılmasını sağlamak

d-Şikâyetlerin ilgili yazılımdan takip edilmesi ve kapatılmayan şikâyetler için birimlere bilgilendirme gönderilmesinden sorumludur.

5.3.Şikayet Birim Yöneticisi /Şikayet Birim Sorumlusu

a-Şikâyet yönetim sürecini ve iş akışını uygulamak
b-Şikâyet Yönetim Temsilcisi ile temasta bulunarak çalışmalar hakkında bilgi vermek
c-Şikâyet iş akışını çok iyi bilmek ve gerektiğinde şikâyet sahiplerine anlatmak
d-Şikâyetler ile ilgili kök neden analizi,aksiyonlar planlamak ve aynı şikâyetin tekrar etmesini önleyici kalıcı faaliyetler gerçekleştirmek
e-Tüm şikâyetleri ilgili yazılımdan takip ederek hangi aşamada olduklarını sonuç kısmından izlemek ve gerekli olduğu durumlarda şikâyetçiye bildirmek

BÖLÜM NO	MŞEK-06
KONU	Şikâyetleri Ele Alma Çerçevesi

6.PLANLAMA VE TASARIM

6.1.Genel

ABÜ bünyesinde şikâyetlerin ele alınması ve etkin bir şekilde çözümlenmesini sağlamak amacı ile KY-SR-0001 Kalite ve Şikâyet Yönetim Süreci oluşturulmuştur.Şikâyet Yönetim Süreci içinde sürecin yürütülmesi için ihtiyaç duyulan kaynaklar,sürecin başlamasını sağlayan girdiler,süreç tedarikçileri,süreci yürütebilmek adına kullanılması gereken dış kaynaklı dokümanlar,her girdinin çıktısı,süreci yönetmek için kullanılan iç kaynaklı dokümanlar,süreç sorumluları ve nitelikleri ile performans göstergeleri tanımlanır.Sürecin altında sürecin işleyişini sağlayacak KY- İA-0001 Şikâyet Yönetim Sistemi İş Akışı da bulunmaktadır.

Her süreç yazılım vasıtası ile kendi şikâyetlerini takip eder.

6.2.Hedefler (Amaçlar)

ABÜ Üst Yönetimi şikâyetlerin ele alınması ve etkin çözümlerin gerçekleştirilmesine yönelik olarak süreç içinde performans göstergelerini belirler ve bunlara erişilebilir ve bir önceki senenin değerlerine göre sürekli iyileştirilebilir rasyonel hedefler belirler.Bu hedefler her sürecin kalite sorumlusu tarafından SPİK'lere aktarılır ve izlenerek sürekli iyileştirilmesi sağlanır. Tutmayan hedefler ile ilgili olarak DF açılır ve KY-PR-0004 Düzeltici Faaliyetler Prosedürüne göre işlemler başlatılır.

6.3.Faaliyetler

Her sürecin kalite sorumlusu ABÜ Üst Yönetimi tarafından verilen rasyonel hedefleri gerçekleştirebilmek adına bir yıl boyunca yapılması gereken faaliyetler Kalite Faaliyet Planına aktarılır.

Faaliyet planı yapılacak faaliyeti,sorumlu ve terminler ile takip göstergeleri tanımlar.Aynı zamanda faaliyet planı üzerinde planlanan ve gerçekleşen göstergeleri olan bir termin kısmı bulunur.Hazırlık aşamasında ilgili faaliyetlere bir termin haftası belirlenir ve kırmızı renge boyanır.Bu faaliyet gerçekleştiğinde altındaki gerçekleşen ibaresi siyah renge boyanarak faaliyet kapatılır.Sene sonunda tutmayan bir hedef söz konusu olur ise;planlanan faaliyetlere tekrar dönülerek etkinliği sorgulanır.

6.4.Kaynaklar

ABÜ Üst Yönetimi şikâyetlerin ele alınması ve çözülmesi amacı ile gerekli olan tüm kaynakları sağlamak ile yükümlüdür.Bu kaynaklar;

a-Personel
b-Motivasyon
c-Ekipman
d-Yazılım
e-Donanım
f-Dokümantasyon
g-Malzeme
h-Uzman desteği
i-Eğitim vb…

BÖLÜM NO	MŞEK-07
KONU	Şikâyetleri Ele Alma Prosesi

7-ŞİKÂYETLERİ ELE ALMA PROSESİNİN ÇALIŞTIRILMASI

7.1.İletişim

ABÜ'ne gelen her türlü şikâyetin hangi aşamalardan geçeceğine dair iş akışı web sayfasına olup bu sayede tüm paydaşlara anlatılmaktadır.Şikâyetler web sayfası üzerinde linki verilmiş http://sikayet.antalya.edu.tr sistemi üzerinden giriş yapılarak oluşturulur.Bunun haricinde diğer tüm kanallardan gelen şikâyetler yine bu sayfaya yönlendirilerek alınır.Bunun dışında gelen bir şikâyet dikkate alınmaz ve çözümlenmez.

7.2.Şikâyetin Alınması

Bkz.KY-PR-0009 Şikâyet Yönetim Sistemi Prosedürü

7.3.Şikâyetin Takip Edilmesi

Bkz.KY-PR-0009 Şikâyet Yönetim Sistemi Prosedürü

7.4.Şikâyetin Alındığının Bildirilmesi

Bkz.KY-PR-0009 Şikâyet Yönetim Sistemi Prosedürü

7.5.Şikâyetin İlk Değerlendirmesi

Bkz.KY-PR-0009 Şikâyet Yönetim Sistemi Prosedürü

7.6.Şikâyetlerin Araştırılması

Bkz.KY-PR-0004 Düzeltici Faaliyetler Prosedürü

Bkz.KY-PR-0009 Şikâyet Yönetim Sistemi Prosedürü

7.7.Şikâyetlere Cevap Verme

Bkz.KY-PR-0009 Şikâyet Yönetim Sistemi Prosedürü

7.8.Kararın Bildirilmesi

Bkz.KY-PR-0009 Şikâyet Yönetim Sistemi Prosedürü

7.9.Şikâyetin Kapatılması

Bkz.KY-PR-0009 Şikayet Yönetim Sistemi Prosedürü

BÖLÜM NO	MŞEK-08
KONU	Sürdürme ve İyileştirme

8-SÜRDÜRME veya İYİLEŞTİRME

8.1.Bilginin Toplanması

ABÜ bünyesinde şikâyet yönetimine ait olan tüm kayıtlar KYS içinde tanımlanmış olan KY-PR-0002 Kalite Kayıtlarının Yönetimi Prosedürüne göre işlem görür.Şikâyet kayıtlarının hazırlanma,dağıtım,revizyon ve arşiv sorumluları ve arşiv süreleri KY-LS-0002 Kalite Kayıtları Listesinde tanımlanmıştır.

8.2.Şikâyetlerin Analizi ve Değerlendirilmesi

ABÜ bünyesine gelen şikâyetler tekrarlayan ve ilk kez yaşananlar olarak kategorize edilir ve YGG toplantılarında Üst Yönetime sunulur.Tekrarlayan sorunlar ile ilgili olarak yapılan kök nedenler tekrar gözden geçirilerek güncellenmeleri ve daha detaylı hale getirilmesi sağlanır.Bu aşamada danışman/uzman desteği gerekir ise;ilgili desteğin alınması sağlanabilir.

8.3.Şikâyetleri Ele Alma Prosesi İle İlgili Memnuniyet

Bkz.KY-PR-0009 Şikâyet Yönetim Sistemi Prosedürü

8.4.Şikâyetleri Ele Alma Prosesinin İzlenmesi

Şikâyetlerin Yönetimi ile ilgili olarak her sürecin kendi içinde takip etiği şikâyet performansları mevcuttur.Bu performanslar

SPİK ler vasıtası ile izlenmektedir.Tutmayan hedefler için aksiyonlar yapılmaktadır.

8.5.Şikâyetleri Ele Alma Prosesinin Denetimi

ABÜ bünyesinde yapılan uygulamaların ISO 10002 Standardına olan uyumun denetlenmesi amacı ile yılda/1 kez iç denetim gerçekleştirilir.Denetimlerin amacı;
a-Şikâyet Yönetimi Sürecinin ilgili politika ve prosedürlere uygunluğunun kontrolü
b-Sürecin hedeflerinde belirtilen rasyonel değerlere olan uyumun değerlendirilmesi
Denetim süreç bazlı olup,KYS içinde bulunan KY-PL-0002 İç Denetim planında detaylandırılmaktadır.
Denetim sırasında ilgili check liste ISO 9001 soru listesi ile ortak kullanılır.
Denetim sonuçları KY-FR-0022 İç Denetim Raporuna kaydedilir.
ABÜ ISO 10002 iç denetimi bu konuda yeterliliği olan bağımsız bir baş denetçiye taşere edilebilir.Bu denetçi kurum içi denetçiler ile birlikte denetimi gerçekleştirir.

Detaylar için Bkz.KY-PR-0003 İç Denetim Prosedürü

8.6.Şikâyetleri Ele Alma Prosesinin Gözden Geçirilmesi

8.6.1.Amaç

ABÜ Üst Yönetimi,uygulanmakta olan yönetim sistemlerinin performansını gözden geçirmek amacı ile yılda 1 YGG toplantıları organize eder.Toplantılar sırasında Şikâyet YT tarafından şikâyet yönetimine ait performans bilgileri sunumu hazırlanır ve Üst Yönetime ile diğer tüm bölüm sorumlularına deklere etmesi sağlanır.
ISO 9001:2015 KYS ile ISO 10002:2014 sistemleri performans sunumu aynı toplantıda gerçekleştirilir.

BÖLÜM NO	MŞEK-08
KONU	Sürdürme ve İyileştime

8.6.2.YGG Girdileri

YGG Toplantılarında aşağıda yazılı olan konuların görüşülmesi sağlanır.

a-Politika, amaç, kurumsal yapısı, kaynakların erişilebilirliği ve sunulan veya sağlanan ürünlerdeki değişiklikler gibi iç faktörler

b-Mevzuattaki, rekabet uygulamalarındaki veya teknolojik yeniliklerdeki değişiklikler gibi dış faktörler,

c-Müşteri memnuniyeti araştırmalarını ve prosesleri sürekli izleme sonuçlarını içeren şikâyetleri ele alma prosesinin genel performansı

d-Tetkiklerin sonuçları,

e-Düzeltici ve önleyici faaliyetlerin statüleri,

f-Önceki yönetim gözden geçirmesinden kaynaklanan faaliyetlerin takibi

g-İyileştirme için tavsiyeler.

8.6.3.Gözden Geçirme Çıktıları

YGG Toplantılarının sonucunda kararların çıkar ve bunlar ile ilgili sorumlu ve termin bazında planlamalar gerçekleştirilir. Çıkan kararlar iyileştirme yönündedir.Bu iyileştirmelerin sonucu olarak kaynak gereksinimi de gerekli ise bütçe oluşturulması sağlanır.

Alınan kararlar ÜY-FR-0006 Toplantı Tutanak Formuna kaydedilir ve katılımcıların imzası alınarak taratılarak Ortak K klasörüne taratılarak konulur.

Bkz.ÜY-SR-0001 Rektörlük Süreci

ÜY-SR-0003 Genel Sekreterlik Süreci

KY-PR-0005 YGG ve Liderlik Prosedürü

8.7.Sürekli İyileştirme

ABÜ bünyesinde tüm süreçlerin performansının sürekli iyileştirilmesi için çalışmalar yapılır.

Süreç hedefleri her sene iyileştirilerek şikâyetlerin azaltılması,tekrar eden şikâyetlerin yok edilmesi,müşteri memnuniyetinin arttırılması yönündeki parametreler takip edilir.

Bu aşamada başka kurumların aynı ya da benzer şikâyetlere ait iyi uygulamaları var ise bu uygulamalar araştırılır ve hayata geçirilmesi sağlanır.

Sene sonunda şikâyet yönetimi konusundaki iyi uygulamalar Rektörlük tarafından gönderilen bir yazı ile ödüllendirilir.