



Döküman Kodu: AD.TL.01	Yayın Tarihi: 17.11.2015	Revizyon Tarihi: 01.01.2022-	Revizyon No: 01	Sayfa No: 1/2
----------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	------------------------	----------------------

REVİZYON BİLGİSİ

Revizyon Tarihi: 01.01.2022 **Revizyon No:** 01 **Açıklama:** SKS6.1'e göre Gözden geçirildi.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
İSG UZMANI İmza	Kalite Müdürü İmza	Genel Müdür İmza

Döküman Kodu: AD.TL.01	Yayın Tarihi: 17.11.2015	Revizyon Tarihi: 01.01.2022-	Revizyon No: 01	Sayfa No: 2/2
----------------------------------	------------------------------------	--	------------------------	----------------------

1. AMAÇ: Hastanede çalışanların fiziksel saldırı, cinsel taciz ve şiddete maruz kalmalarına karşı gerekli güvenlik tedbirlerinin alınması için yapılacak işlemleri sağlamaktır.

2. KAPSAM: Hastanedeki tüm birimleri ve çalışan tüm personeli kapsar.

3.KISALTMALAR:-

4.TANIMLAR:-

5. SORUMLULAR

5.1.Genel Müdür / Genel Müdür Yardımcısı

5.2.Başhekim / Başhekim Yardımcısı

5.3.Hemşirelik Hizmetleri Müdürü

5.4.Otelcilik ve Destek Hizmetleri Müdürü / Yöneticisi

5.5.Hasta İletişim Birimi Sorumlusu

5.6.Güvenlik Amiri / Güvenlik

5.7.Kurum Personeli

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. Hastane içerisinde ve bahçesinde oluşabilecek olası bir saldırı ya da taciz olayında **1111** numaralı telefona bildirim yapılır.

6.2. Buradan yapılacak hastane anonsu ve telsiz anonsu ile olay yerine en yakın güvenlik görevlisi yönlendirilir.

6.3. Eğer tek kişi olayı çözümleyemeyecek ise telsiz ile tüm güvenlik görevlilerin olay yerine sevki uygulanır.

6.4. Olaya sebebiyet veren kişi / kişiler olay yerinden uzaklaştırılır.

6.5. Adli olaylarda polise haber verilir.

6.6. Polis gerekli işlemleri yapar.

6.7. Uygulamalarda ve sorunlarda üst yönetim ile iş birliği içinde bulunulur.

6.8. Olay bildirim formu doldurularak Çalışan Sağlığı ve Güvenliği birimine bildirilir.

6.9. Çalışan Sağlığı ve Güvenliği birimi Sağlık Bakanlığının web sayfasından **113** beyaz kod bildirimini yapar. Her ayın sonunda yapılan bildirimler İl Sağlık Müdürlüğüne rapor halinde gönderilir.

6.10. Sonuçlar ile ilgili gerekli durumlarda Düzeltici Önleyici Faaliyet başlatılır.

6.11. Kalite Müdürlüğü tarafından yılda en az bir kez tatbikat yapılır.

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR:-

8.DIŞ KAYNAKLI DÖKÜMANLAR

Sağlık Bakanlığının 14.05.2012 tarih ne 2012/23 sayılı genelgesi