



TESİS GÜVENLİK PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ISG_P_01	04.09.2012	27.02.2023	RV05	9

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”	“Açıklama”	“Revizyon No”
27.02.2023	Amaç kısmına, “çalışanların mesleki risklerden korunması” ibaresi eklendi.	1
27.02.2023	Madde 5.8.2 “Taşeron firma çalışanları dahil YDÜ Hastanesi’nde Görevli tüm personel Tesis Güvenlik Prosedürü’nde belirlenmiş olan tüm olası riskler için bilgilendirilmiştir ve Kurumsal Oryantasyon kapsamında eğitilmektedir.” şeklinde düzenlendi.	2
27.02.2023	Madde 5.29.” İş Kazası, Ramak Kala Olay ve Meslek Hastalığının Bildirilmesi” bölümü eklenmiştir.	3
27.02.2023	Madde 5.30. “Risk Değerlendirmesi” bölümü eklenmiştir	4
27.02.2023	Madde 6.16. “Risk Değerlendirme Raporu” eklenmiştir.	5

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanı	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



TESİS GÜVENLİK PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ISG_P_01	04.09.2012	27.02.2023	RV05	9

1. AMAÇ

Bu prosedürün amacı; Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde etkin olarak denetim ve kontrolün sağlanması, önem ifade eden kritik bölgelerde oluşabilecek risk ve tehlikelerin önlenmesi, çalışanların mesleki risklerden korunması ve güvenlik faaliyetlerinin doğru olarak planlanması için ilgili yasalara uygun yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu prosedür, Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde sağlanan güvenlik önlemlerini ve olağandışı durumlar olması halinde görevlilerin çalışma esaslarını ve uygulayacakları süreçleri kapsar.

3. KISALTMALAR:-

4. TANIMLAR:-

5. SORUMLULAR

Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nin tüm personeli bu prosedürün uygulanmasından sorumludur.

6. FAALİYET AKIŞI

6.1.Tüm çalışanlar hastane içinde personel kimlik kartı kullanır. Kaybolan personel kimlik kartları tutanak ile kayıt altına alınarak derhal güvenlik birimine ve insan kaynakları birimine bildirilir.

6.2.Hasta Bileklik (Band) Kullanımı

6.2.1.Yatarak tedavi gören tüm hastalara, üzerinde hasta adı-soyadı, Hasta ID No'su, hastanın doğum tarihi, yatıştan sorumlu hekimin adı-soyadı, yatış tarihi ve yatış saatinin bulunduğu bileklik (band) takılır.

6.3.Ziyaretçi ve Refakatçi Kartları

6.3.1.Hasta ziyaretine gelen kişilere, "Ziyaretçi Kartı" Hasta Yatış Ofisi çalışanları tarafından kimlik karşılığı verilir. Ziyaretçi kartının hastane içinde geçirilen süre boyunca takılması hatırlatılır.
6.3.2.Hastane ziyaret saatleri (10:00-22:00) arasında gerçekleşmektedir. Yatan hasta servislerinde, servis sorumlu hemşiresi tarafından ziyaretçi kontrolü yapılır. Aynı zamanda hasta yanında refakatçi olarak kalacaklara da "Refakatçi Kartı" Hasta Yatış Ofisi tarafından verilerek, kontrolleri Yatan Hasta Servisi Sorumlu Hemşiresi tarafından yapılır.

6.4.Sınırlandırılmış Girişler

6.4.1.Hasta bakım alanları, yoğun bakım servisleri, yenidoğan odası ve ameliyathane güvenlik personeli ve CCTV odasından takip edilmektedir.
6.4.2.Hasta bakım alanlarına çocuk ziyaretçilerin alınması Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi yönetimi ve Enfeksiyon Kontrol Kurulu tarafından sınırlandırılmış ve bu konuda hasta ve hasta yakınları, uyarıcı bilgilendirme tabelaları ve hastane personelinin sözlü bildirimleri ile bilgilendirilmektedir



TESİS GÜVENLİK PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ISG_P_01	04.09.2012	27.02.2023	RV05	9

6.5.Çalışanların Giriş ve Çıkışı

- 6.5.1.**Hastane personeline uygulanan bütün giriş ve çıkışları Personel Devamlılık Kontrol Sistemi (PDKS) ile takip edilmektedir.
- 6.5.2.**Personelin bütün giriş ve çıkışları hastane ana giriş kapısı, poliklinik kapısı ve acil servis kapılarından yapılır, diğer kapılar bu amaçla kullanılamaz.
- 6.5.3.**Giriş yapan personel, çalıştığı saatleri belgelemek amacıyla PDSK Sistemi'ne parmak izini okutur.
- 6.5.4.**"Personel Kimlik Kartı" yanında olmayan personel, çalıştığı bölümün sorumlusuna durumu bildirir ve çalıştığı mesai saatlerini belgeleyen bir yazı Bölüm Sorumlusu tarafından İK Özlük İşleri Birimi'ne gönderilir.

6.6.Güvenlik Taramaları

Güvenlik görevlisi, güvenlik nedeniyle şüphelendiği her durumda şahısların yanlarında bulunan çanta ve paketlerin kişiler tarafından açılarak gösterilmesini isteyebilir. Eğer kontrolünü uygun şekilde yapamıyorsa, çanta ve paket sahibi tarafından içindekilerin dışarıya çıkarılıp gösterilmesini isteyebilir. Tüm çalışanlar, alınan bu karara uymak zorundadır.

6.7.Anahtarların Muhafazası

- 6.7.1.**Anahtarlar, Acil servis bölümünde bulunan, kilitli dolapta muhafaza edilmektedir.

6.8.Personelin Eğitimi

- 6.8.1.**Güvenlik Görev Tanımları, talimatları, prosedürler, birim oryantasyon programı kapsamında güvenlik personelinin eğitimleri verilmektedir. "**Personel Eğitim Prosedürü**" kapsamında her yıl düzenli olarak güvenlik personelinin eğitimleri tekrarlanır.
- 6.8.2.** Taşeron firma çalışanları dahil Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi'nde görevli tüm personel "**Tesis Güvenlik Prosedürü**"nde belirlenmiş tüm olası riskler için bilgilendirilmiştir ve Kurumsal Oryantasyon Programı kapsamında eğitilmektedir.

6.9.Güvenlik Görevlilerinin Denetimi

- 6.9.1.**Güvenlik Görevlileri, mesai saatleri içerisinde Güvenlik Sorumlusu, mesai saatleri dışında ise Güvenlik Grup Sorumlusu tarafından görev başı eğitim şeklinde denetim ve değerlendirmeye tabi tutulurlar.
- 6.9.2.**Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesi hizmet alanlarında görev yapan Güvenlik personeli tanımlanmış görev, yetki ve sorumlulukları çerçevesinde hareket eder ve "**Personel Kılık Kıyafet Prosedürü**"ne uyar

6.10.Güvenlik Görevlileri Nöbet Esasları

- 6.10.1.**Güvenlik görevlileri, nöbet devir teslimleri esnasında birbirlerine nöbet esnasındaki gelişmeleri "**Nöbet Defteri**" işleyerek iletirler.
- 6.10.2.**Güvenlik görevlisi nöbet devir tesliminde, müteakip nöbetçi gelip görev yerini devralmadan nöbet yerinden ayrılmaz.
- 6.10.3.**Güvenlik hizmetlerinde 24 saat süreklilik esasına göre, grup güvenlik sorumlusu yönetiminde 3 vardiya usulü olarak çalışılır.
- 6.10.4.**Güvenlik görevlisi nöbetine her geldiğinde ilk olarak "Görev Takip Kartı"na imzasını atarak görevini teslim alır.
- 6.10.5.**Güvenlik görevlileri, nöbetleri esnasında Görev tanımlarında (Güvenlik Görevlileri Görev, Yetki ve Sorumlulukları) belirtilen zamanlamalar ile işlerini planlamakla yükümlüdürler.



TESİS GÜVENLİK PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ISG_P_01	04.09.2012	27.02.2023	RV05	9

6.10.6.Güvenlik görevlileri, özellikle gece ve tatil günlerinde dışarı ile irtibatlı kapılardan hangilerinin açık ve kapalı olduğunu bilmek ve kontrol etmekle yükümlüdür.

6.10.7.Mesai bitiminde bütün ofisler dolaşarak tek tek kontrol edilir. Açık ofis varsa, kontrol edildikten sonra kapısı kilitlenir.

6.11.Şüpheli Durumlar ve Şüpheli Şahıslar Tespit Edildiğinde

6.11.1.Şüpheli bir durumun ortaya çıkması veya suç oluşması durumuna karşılık, durumu tespit eden güvenlik görevlisi, “Giriş Yaptı” (şüpheli şahıs) ifadesi ile güvenlik merkezini uyararak, kameradan şüpheli şahsın takip edilmesi sağlar.

6.11.2.“Şüpheli Şahıs”, gittiği yere kadar takip edilir.

6.11.3.Gittiği yerdeki görevli aranarak teyit edilir.

6.11.4.Şüphe durumunun ortadan kalkması halinde takip sona erer.

6.11.5.Devam eden şüphelerde, ilgili şahıs hastaneden ayrılana kadar takip sürdürülür.

6.11.6.Herhangi bir müdahale durumu söz konusu olur ise, olay esnasında hasta ve hasta yakınlarının olaydan rahatsızlık duymasının engellenmesi sağlanır.

6.11.7.Müdahale edilen olaylarda suç işlediği tespit edilir ise, şüpheli şahsın alıkoyulması ve tespit edilen delillerle birlikte, polise teslim edilmesi sağlanır.

6.11.8.Olayla ilgili tutulan “**Şüpheli Şahıs Tespit Tutanağı**”nın bir nüshası ilgili polis memuruna teslim edilir.

6.11.9.Destek Hizmetleri Müdürlüğü'ne “**Şüpheli Şahıs Tespit Tutanağı**”nın bir nüshası ile olayla ilgili bilgi verilir.

6.12.Hastane İçinde Herhangi Bir Kavga, Taciz, Saldırı, Gasp vb. Olayların Yaşanması

6.12.1.Hastane içinde herhangi bir kavga, taciz, saldırı, gasp vb. olayların yaşanması durumunda güvenlik sorumlusuna; mesai saatleri dışında ise, güvenlik grup sorumlusuna güvenlik görevlilerinin müdahalesi için telsiz veya telefonla bilgilendirme yapılır.

6.12.2.Gerekli müdahaleler yapılarak hasta ve hasta yakınlarının olaydan etkilenmesine izin verilmez.

6.12.3.Olaya karışan kişiler sakın bir yere alınarak konunun içeriği öğrenilir.Çözümlemeyecek ise, Lefkoşa Polis Müdürlüğü'ne haber verilir.

6.13.Hastaneye Müracaat Edenlerin İlgili Birimlere Yönlendirilmesi

6.13.1.Güvenlik görevlisi tarafından hastaneden içeri giren herkes nezaket kuralları çerçevesinde karşılanır, detaylı bilgilendirme için Hasta Danışma bankolarına yönlendirilir.

6.13.2.Acil servis bölümündeki güvenlik görevlisi zorunlu haller dışında acil girişine araç park ettirmez.

6.13.3.Acile gelen ambulanslara ve diğer acil hastalara, güvenlik görevlisi ilgili sağlık görevlisi ile birlikte yardımcı olur.

6.14.Adli Vaka Durumları

6.14.1.Adli vaka durumlarında hekimin düzenleyeceği “**Adli Olgu Bildirim Formu**” dışında, güvenlik görevlisi “**Günlük Güvenlik Rapor Defteri**”ne olayla ilgili ayrıntılı bilgileri not eder.

6.14.2.Hekimin adli vaka olarak tespit ettiği durumlarda, Lefkoşa Polis Müdürlüğü'ne durum, hekim tarafından bildirilir ve “**Adli Olgu Talimatı**”na uygun hareket edilir.

6.15.Adli Vakanın Ölümü Durumlarında Uygulamalar

6.15.1.EX durumlarında “**Ölüm Sonu (Eks Hazırlama) Talimatı**”na göre uygulama yapılır.



TESİS GÜVENLİK PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ISG_P_01	04.09.2012	27.02.2023	RV05	9

6.16.Bomba İhbarı Durumları

- 6.16.1.**Hastaneye bomba konulduğuna dair bir ihbar alındığında, ihbarı alan nöbetçi güvenlik görevlisi Güvenlik Grup Sorumlusu ile **“İhbar Tutanağı”**nı doldurur ve alarm durumuna geçer.
- 6.16.2.**Bomba ihbarının güvenlik birimi dışındaki birimlere gelmesi durumunda da ihbarı alan personel tarafından **“İhbar Tutanağı”** doldurulur.
- 6.16.3.**Lefkoşa Polis Müdürlüğü aranarak olay bildiriminde bulunulur.
- 6.16.4.**Genel Koordinatörlük bilgilendirilir. Üst yönetimin bilgisi dâhilinde bölüm veya hastanenin tahliyesi gereksinimi ortaya çıkar ise, bildirim santral görevlileri tarafından yapılır.
- 6.16.5.**Hasta ve hasta yakınlarını tedirgin etmeyecek şekilde panik yapmadan, olayla ilgili olabilecek her türlü materyalin tespiti için tüm hastane genelinde kontrollü arama başlatılır.
- 6.16.6.**Herhangi bir buluntu tespiti halinde, **“Buluntu Eşya Tutanağı”** doldurulur.
- 6.16.7.**Nöbetçi güvenlik görevlisi sorumlu kat hemşireleri ile irtibata geçerek yapılacak olan aramalarda kendilerinden güvenlik görevlileri ve emniyet güçlerine yardımcı olmaları istenir.
- 6.16.8.**Hastane güvenlik görevlisi bundan sonraki aşamalarda (hastane personelinin, hasta ve hasta yakınlarının hastane dışına tahliyesinde) emniyet güçleri ile koordineli bir şekilde çalışır.
- 6.16.9.**Emniyet güçlerinin hastane genelinde alacağı her türlü güvenlik tedbirlerinin yürütülmesinde emniyet güçlerine yardımcı olunur.
- 6.16.10.**Yapılan ihbarın asılsız çıkması durumunda, emniyet güçlerinin gerek görmesi halinde olayla ilgili aramalara son verilir.
- 6.16.11.**Olayın bitimine müteakip, olayla ilgili tutulmuş olan **“Olay Tespit Tutanağı”**nı Hastane Güvenlik Sorumlusu imza altına alır, bir nüshasını güvenlik evrak dosyasında saklar.
- 6.16.12.**Tüm bu gelişmeler, Hastane Güvenlik Sorumlusu tarafından hastane yönetimine iletilir.

6.17.Hasta, Hasta Yakınları ve/veya Çalışanlardan Birinin Rehin Alınma Durumu

- 6.17.1.**Rehin alma durumlarında hemen bağlı bulunulan Lefkoşa Polis Müdürlüğü aranır.
- 6.17.2.**Konuyla ilgili bilgi verilerek hemen hastaneye gelmeleri sağlanır.
- 6.17.3.**Konuyla ilgili Genel Koordinatörlük, Hastane İdari Yönetimi, mesai saatleri dışında ise; Güvenlik Grup Sorumlusu ile Vardiya (Supervisor) Sorumlu Hemşiresi ve/veya Nöbetçi İşletme Müdürü bilgilendirilir.
- 6.17.4.**Olay mahalline kimsenin girmemesi sağlanır.
- 6.17.5.**Soğukkanlı olunur, hasta yakınlarının ve personelin panik yapmaması konusunda gerekli önlemler alınır.

6.18.Hasta ve Hasta Yakınlarına Ait Eşyaların Nöbetçi Güvenlik Görevlisi Tarafından Emanete Alınması

- 6.18.1.**Silah ile gelen hasta ya da hasta yakını olduğu zaman, nöbetçi güvenlik görevlisi silah sahibinin güvenlik noktasına gelerek silahını Acil Servis güvenlik odasında muhafaza altına alınmasını ister.
- 6.18.2.**Tabancanın ruhsatlı olup olmadığı tespit edildikten sonra, güvenlik görevlisi tarafından bırakılan tabanca hakkında **“Silah Teslim Formu”** düzenlenir. Bir kopyası, silahın sahibine verilir.
- 6.18.3.**Güvenlik görevlisi tarafından alınmış tabanca şeffaf bir poşetin içine konarak silah sahibinin ismini yazan etiket poşete yapıştırılır ve tabanca acil güvenlik odasında bulunan kilitli dolaba koyulur.
- 6.18.4.**Tabanca sahibi tarafından geri alınırken güvenlik görevlisi tarafından **“Silah Teslim**



TESİS GÜVENLİK PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ISG_P_01	04.09.2012	27.02.2023	RV05	9

Formu"na emanet silahı aldığına dair tarih ve teslim alma saati yazılarak imza attırıldıktan sonra silah teslim edilir.

6.18.5.Ruhsatsız tabanca ile gelen hasta ya da hasta yakını olduğunda bu kişiler kesinlikle hastane içine alınmaz. En yakın polis karakolu aranarak durumdan haberdar edilir.

6.19.Kayıp – Buluntu ve Çalıntı Eşya Durumunda

6.19.1.Buluntu veya çalıntı eşyalar, güvenlik görevlisi tarafından **"Buluntu Eşya Tutanağı"**na kayıt yapılarak teslim alınır.

6.19.2.Teslim alınan bu eşyaların miktarı ve cinsi tespit edilerek sahibi çıkana kadar acil servis güvenlik odasındaki kilitli dolap içerisinde muhafaza edilir.

6.19.3.Bulunan eşyalarda sahibinin kim olduğu veya telefon numarası varsa, sahibine telefonla ulaşılarak eşyalarının güvenlik biriminde olduğu ve en kısa zamanda gelip almaları konusunda bilgilendirme yapılır.

6.19.4.Güvenlik görevlisi tarafından muhafaza edilen eşyaların sahibi geldiğinde, eşyalar **"Buluntu Eşya Tutanağı"**na teslim kaydı yapılarak, eksiksiz olarak teslim edilir.

6.19.5.Hastanede çalışan personelin, hasta ve hasta yakınlarının bir malzemesinin veya eşyasının çalınması durumunda konuyla ilgili güvenlik görevlisi tarafından ilgili kişinin ifadesi alınarak **"Olay Tespit Tutanağı"** düzenlenir.

6.19.6.Olay mahallinin emniyet altına alınması sağlanır.

6.19.7.Hastanenin bağlı bulunduğu karakol bilgilendirilir.

6.19.8.Ekibin gelmesi durumunda tutanak ve deliller ekiplere teslim edilir.

6.19.9. Polis ekiplerinin gelmemesi durumunda, olay mahallinin olduğu yer kamera kayıtlarından izlenerek suçlunun kim olduğu tespit edilir, görüntü kayıtları CD'ye kaydedilir. Güvenlik görevlisinin düzenlemiş olduğu tutanakla birlikte ilgili kişinin en yakın emniyet güçlerine giderek suçlu hakkında şikâyetçi olması sağlanır. Bu süreç, Hastane İdari Yönetiminin bilgisi dâhilinde gerçekleştirilir.

6.19.10. Suçlunun suçu işlerken yakalanması veya olay mahallinden kaçarken yakalanması durumunda, güvenlik görevlisi tarafından şahıs alıkonularak, emniyet güçleri konu hakkında bilgilendirilir. **"Olay Tespit Tutanağı"** doldurulur ve emniyet güçleri gelince şahıs emniyet güçlerine teslim edilir.

6.20.Hastane Çalışanlarına Saldırı Olması veya Çalışanların Birbirine Saldırısı Olması Durumunda

6.20.1Hemen olay yerine intikal edilir.

6.20.2.Saldırıcıyı gerçekleştiren kişi hemen etkisiz hale getirilir. Bunu yaparken, sert müdahale yapılmaz.

6.20.3.Kişi olay yerinden uzaklaştırılır ve güvenlik birimi ofisine götürülür.

6.20.4.Konuyla ilgili hemen ilgili karakol aranır ve ekip gelmesi sağlanır.

6.20.5.Konuyla ilgili hastane yönetimi bilgilendirilir.

6.21.Uygunsuzlukların Tespiti ve Düzeltici Önleyici Faaliyetlerin Planlanması

6.21.1.Hastalarla ve işleyiş düzeni ile ilgili karşılaşılan her türlü aksaklıkla bir daha karşılaşılmaması için duruma uygun olarak; **"Olay Bildirim Formu"** doldurularak Hastane İdari yönetimine bilgi verilir ve Kalite Koordinatörlüğü'ne form teslim edilir.

6.22.Hizmet, Tanıtım, Bakım- Onarım İçin Gelen Firma Temsilcilerinin veya Personel Ziyareti İçin Gelen Kişilerin Giriş ve Çıkışları



TESİS GÜVENLİK PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ISG_P_01	04.09.2012	27.02.2023	RV05	9

- 6.22.1.Hizmet, tanıtım, bakım veya onarım için gelen firma çalışanları; hastane yönetiminin kararıyla belirlenen girişlerden giriş-çıkış yaparlar.
- 6.22.2.Gelen firma görevlisi tanımlanan girişte güvenlik personeli tarafından “**Hastane Ziyaretçi Formu**”na kaydedilir.
- 6.22.3.Gelen firma görevlilerinden kimlik alınır ve karşılığında firma görevlisine “Misafir Kartı” verilir.
- 6.22.4.Firma çalışanlarına, çalıştığı süre içinde yaka kartını çıkartmamaları ve çıkışta yaka kartını teslim etmeleri gerektiği bilgisi verilir.
- 6.22.5.Firma çalışanlarının geldikleri birime veya yöneticiye telefonla bilgi verilir, teyid alınır. Birimden gelen görevli eşliğinde ilgili alana yönlendirilir.
- 6.22.6.Sabotaj riski taşıyan bölümlerde çalışacak olan firma görevlilerine ilgili bölüm çalışanı mutlaka çalışma süresince eşlik eder.
- 6.22.7.Firma temsilcileri hastaneden bakım/onarım için götürecekleri cihazları “**Evrak / Malzeme Teslim Formu**” ile güvenlik kontrolünden geçtikten sonra çıkarabilir.
- 6.22.8.Firma görevlilerinin hasta ana girişinden giriş yapmaları halinde, güvenlik kontrolü amacıyla Güvenlik Görevlisi durumdan haberdar edilir.
- 6.22.9.Personel ziyareti için hastaneye gelen kişilerin kimlik kartları ana giriş desklerinde görevli Hasta Hizmetleri çalışanları tarafından alınarak, kendilerine “**Misafir Kartı**” verilir. Ziyarete bulunacakları personel durumdan haberdar edilerek, hastane kafeteryasında görüşmeleri için çağrıda bulunulur.

6.23.Kargo, Malzeme ve Gönderilerin Giriş-Çıkışları

- 6.23.1.Şüpheli duyulan paketler hiç kımıldatılmadan emniyet birimlerine haber verilir ve bomba imha uzmanları gelene kadar çevresinde (bariyerli ve güvenlik şeritli) sıkı güvenlik önlemleri alınır.
- 6.23.2.Dışarı gönderilen kargo, malzeme ve evrak ulaşım bölümü tarafından kontrol edildikten sonra sevk edilir. Şüpheli durumlarda güvenlik birimi haberdar edilir ve gönderi incelemeye alınır.
- 6.23.3.Eksik belgeli, adresi tam yazılmamış hiçbir gönderi kabul edilmez ve gönderilmez.
- 6.23.4.Hastane dışına çıkarılacak medikal cihazlar için biyomedikal personeli tarafından “**Medikal Cihaz Hastane Çıkış Formu**” doldurularak, cihazın çıkış kaydı yapılır.

6.24.Hastane İçinde ve Çevresinde Alınan Teknik Tedbirler

- 6.24.1.Teknik koruma, arıza ve onarım ekibi gündüz; Teknik Hizmetler Sorumlusu, Bilgi Sistemleri Sorumlusu, Biyomedikal Sorumlusu, Mekanik Teknisyeni, Elektrik Teknisyeni ve Biyomedikal teknisyenlerinden oluşur. Gece ise teknik koruma, arıza ve onarımdan Teknik Hizmetler elemanı sorumludur.
- 6.24.2.Hastane ihbar, alarm ve kontrol sistemleri ile donatılmıştır. Ayrıca, özellik arz eden mahallerin kontrolü sabit kamera sistemi ile sağlanmaktadır. Kapalı Devre Tv. odasında kontrol yapılmakta ve her kamera kayda alınmaktadır.
- 6.24.3.Monitör odasında bulunan nöbetçi, ekranda olağandışı bir faaliyet gördüğü zaman telsiz ve telefonla gerekli uyarı ve ikazları ilgili personele yapacaktır.
- 6.24.4.Acil durumlarda kullanılmak üzere, hastanenin her katında acil çıkış/kaçış kapıları bulunmaktadır. Bu kapılar içeriden dışa açılmaktadır ve yüksek derecedeki sıcaklıklara dayanıklı olmakla birlikte hava yalıtımlı olarak tasarlanmıştır.
- 6.24.5.Yangınla mücadele amacıyla her mahale ulaşabilecek yangın dolapları ve kimyasal söndürücü tüpleri bulunmaktadır. Bunların mevkileri güvenlik görevlileri ve Teknik Hizmetler elemanları tarafından bilinmektedir. Güvenlik görevlileri ve teknisyenler “**Yangın Güvenlik**



TESİS GÜVENLİK PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ISG_P_01	04.09.2012	27.02.2023	RV05	9

Prosedürü”ne göre eğitimli olup, hangi tip yangına hangi malzeme ve söndürücü ile müdahale edileceğini bilir ve bu konuda düzenli eğitimler alır.

6.25.Kapalı Devre Tv. Merkezi İşleyişi

- 6.25.1.**Kapalı Devre Tv. Merkezi'nde sürekli bir kişi bulunur ve oda boş bırakılmaz. Görevli personel ve yetkili yöneticilerden başkası Kapalı Devre Tv. Merkezi'ne giremez.
- 6.25.2.**Görevli personel görev dışı hiçbir işle meşgul olmaz.
- 6.25.3.**Görev sırasında diğer güvenlik görevlilerinden bir alarm alındığında; kapalı devre televizyon sistemi izleme, durum kontrolü ve benzer kontroller yapılarak konunun içeriği tam olarak anlaşılır.
- 6.25.4.**Monitörler sürekli izlenir, telsiz konuşmaları, telefon ikazları ve yangın alarmına dikkat edilir; olağandışı bir durum saptandığında hemen telsize anons edilerek diğer güvenlik görevlileri uyarılır ve müdahale edilmesi sağlanır.
- 6.25.5.**Olay anında monitörden yapılacak takip ile güvenlik aktivitelerini ve yönlendirmeyi Kapalı Devre Tv. Merkezi görevlisi yapar.
- 6.25.6.**Güvenlik görevlisi, gelen alarma duyarsız kalmaz, her alarm ve uyarıyı büyük bir ciddiyet, soğukkanlılık ve dikkatle değerlendirir.
- 6.25.7.**Her noktada güvenlik görevlisi bulunmadığı için bazı girişimler öncelikle Güvenlik Kontrol Merkezi görevlisi tarafından algılanır. Güvenlik Kontrol Merkezi görevlisinin göstereceği duyarlılık tüm güvenlik sistemini doğrudan etkileyeceği için görev ve sorumluluğunu hafife almaz, çok özenli olur.

6.26.Kapalı Devre Televizyon Sistemi ile İzleme

- 6.26.1.**Tüm monitörler düzenli olarak izlenir ve normal olmayan durumlar saptanır. Bütün görüntüler 24 saat kayıt altına alınır. Arızanın giderilememesi durumunda ilgililer devamlı olarak uyarılır.
- 6.26.2.**Arızaya geçen monitör, kamera veya kayıt cihazı hemen ilgili servise bildirilir ve onarılması sağlanır.
- 6.26.3.**Her gün değişik zaman dilimlerine ait kayıt izlemesi yapılarak sistemin çalışıp, çalışmadığı kontrol edilir. Kayıt saklama süreleri en az **30** gündür. Adli süreçleri ilgilendiren olaylarla ilgili görüntüler CD'ye kayıt edilir, üzerine tarih ve olayla ilgili kısa not yazılarak, Kapalı Devre Tv. Merkezi'nde 2 yıl süreyle arşivlenir.

6.27.Alarm Sisteminin Kontrolü

- 6.27.1.**Yangın alarm sistemi tüm işlevleri ile bütün güvenlik görevlileri tarafından bilinir. Yangın ikazı alındığında Kapalı Devre Tv. Merkezi görevlisi ikazın geldiği yeri saptayıp vakit kaybetmeden telsiz anonsu ile vardiya güvenlik sorumlusunu bilgilendirir ve olay yerine en yakın güvenlik görevlisi yönlendirilir.
- 6.27.2.**İkaz geldiğinde hatalı alarm olasılığına karşı, binada paniğe neden olmamak için otomatik yangın anons sistemi ilgili nöbetçi teknisyen tarafından hemen durdurulur. Yangının gerçek olduğu tespit edilince, yangın ihbar sistemi tekrar devreye sokulur. Yangın panosundan gelen alarm ikaz sesi ile alarmın geldiği bölge kontrol edildikten sonra susturulur.

6.28. “Pembe Kod” verilmesi halinde güvenlik görevlisi “Yenidoğan / Çocuk Güvenliği Prosedürü” ne uygun hareket eder.



TESİS GÜVENLİK PROSEDÜRÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ISG_P_01	04.09.2012	27.02.2023	RV05	9

6.29. İş Kazası, ramak kala olay ve meslek hastalığının bildirilmesi

Hastanede gerçekleşen her türlü iş kazası ve ramak kala olay, olayın gerçekleştiği birim sorumlusu tarafından derhal sözlü olarak Destek Hizmetler Sorumlusuna bildirilir. İş kazasında yaralanan kişi derhal acil servise aktarılır ve gerekli tıbbi müdahalenin yapılması sağlanır. Ayrıca her olay için bir "İş Kazası, Ramak Kala Olay Tespit Formu" doldurulur. Destek Hizmetler Sorumlusu durumla ilgili olarak İşyeri ve Çevre Komitesi Başkanını ve Başhekimini bilgilendirir. Her iş kazası, "İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu" kullanılarak Başhekimlik tarafından en geç iki iş günü içinde Çalışma Dairesi Müdürlüğü'ne bildirilir. "İş Kazası, Ramak Kala Olay Tespit Formu" ile "İş Kazası Bildirim Formu"nun bir kopyası Başhekimlikte muhafaza edilir. İş kazası ve ramak kala olayın araştırma ve soruşturması yapılır. Bu tür olayların tekrar yaşanmaması için gerekli önlemlerin alınması sağlanır. Hastanede herhangi bir meslek hastalığı tespit edilmesi halinde iş kazası için uygulanan yöntem aynen uygulanır.

6.30. Risk Değerlendirmesi

Hastanede mesleki risklerin önlenmesi amacıyla çalışanların maruz kaldığı tehlike ve risklerin belirlenmesi, bunların önlenmesi için alınması gereken önlemlerin belirtildiği bir Risk Değerlendirme Raporu hazırlanır ve buna uygun olarak gerekli önlemler alınır.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- 7.1.Yenidoğan / Çocuk Güvenliği Prosedürü
- 7.2.Yangın Güvenlik Prosedürü
- 7.3.Hastane Ziyaretçi Formu
- 7.4. Olay Tespit Tutanağı
- 7.5.Buluntu Eşya Tutanağı
- 7.6.Silah Teslim Formu
- 7.7.Şüpheli Şahıs Tespit Tutanağı
- 7.8.İhbar Tutanağı
- 7.9.Ölüm Sonu (Eks Hazırlama) Talimatı
- 7.10.Günlük Güvenlik Rapor Defteri
- 7.11.Personel Eğitim Prosedürü
- 7.12.Personel Kılık Kıyafet Prosedürü
- 7.13.Adli Olgu Talimatı
- 7.14.Adli Olgu Bildirim Formu
- 7.15.Medikal Cihaz Hastane Çıkış Formu
- 7.16. Risk Değerlendirme Raporu