



R SK YÖNET M PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO	RY.PR.01
YAYIN TAR H	28.11.2016
REV ZYON NO	00
REV ZYON TAR.	00
SAYFA	1 / 3

1.AMAÇ: Bu talimatın amacı Sa lı ı ve Güvenli i Birimine yönelik ilkeler olu turmaktır.

2.KAPSAM: Tüm hastaneyi kapsar.

3.KISALTMALAR:--

4.TANIMLAR:

- **Olasılık:** Tehlikenin sonucunda riskin olası bulması.
- **Kabul edilebilir risk seviyesi:** Yasal yükümlülüklerle ve i yerinin önleme politikasına uygun, kayıp veya yaralanma olu turmayacak risk seviyesini.
- **Risk:** Tehlikeden kaynaklanacak kayıp, yaralanmaya ya da ba ka zararlı sonuç gelme ihtimali
- **Risk De erlendirmesi:** yerinde var olan ya da dı arıdan gelebilecek tehlikelerin belirlenmesi, bu tehlikelerin riske dönü mesine yol açan faktörler ile tehlikelerden kaynaklanan risklerin analiz edilerek derecelendirilmesi ve kontrol tedbirlerinin kararla tırılması amacıyla yapılması gerekli çalı maları
- **Risk Analizi:** Tanımlanmı risklerin ne kadar sıklıkla ortaya çıkabilece inin ve bunların sonuçlarının büyüklü ünün belirlenmesi için mevcut bilginin sistematik kullanımı.
- **Tehlike:** yerinde var olan ya da dı arıdan gelebilecek, çalı anı veya i yerini etkileyebilecek zarar veya hasar verme potansiyelini,

5.SORUMLULAR:

- Hastane Ba hekimi
- Hastane Ba müdürü
- Hastane Müdürü (dari)

6.FAAL YET AKI I:

6.1 Risk Analizi Yöntemi:6331 sayılı Sa lı ı ve Güvenli i Kanunu Madde 10 ve “ Sa lı ı ve Güvenli i Risk De erlendirmesi Yönetmeli i” hükümlerine göre hareket edilir. Risk de erlendirme ekibi üyelerinden sorumlu olanlar ile gerekirse risk de erlendirmesi yapılırken bölüm sorumlularının katılımı ile gerçekleştirilir. Analiz edilerek belirlenmi tehlikeler, a a ıda açıklaması yapılan 5x5 matematiksel risk yöntemine göre de erlendirilir. Risklerin puanlanmasında a a ıda verilen tablodaki olasılık, iddet de erleri kullanılır.

Tablo 1: Olasılık tablosu

HT MAL (OLASILIK)	ORTAYA ÇIKMA OLASILI I / FREKANS Ç N DERECELEND RME BASAMAKLARI		PUAN
ÇOK KÜÇÜK	NEREDEYSE MÜMKÜN DE L	Kullanılan malzeme teknolojik neden ve / veya ekipmandaki eksiklikten dolayı kaza olasılı ı vardır.	1
KÜÇÜK	AZ OLASILIKLA	Sistem ve / veya ekipmandaki bir arıza kazaya yol açabilir.	2
ORTA	OLASILIK DÂH L NDE	Kazaya yol açmaması için önlemler alınmasına kar ın çalı anın tehlikeli davranı ı kazaya yol açabilir.	3
YÜKSEK	ÇOK BÜYÜK OLASILIKLA	Özel önlemler alınmadı ı durumlarda kaza olasılı ı vardır.	4
ÇOK YÜKSEK	KAÇINILMAZ	Kullanılan malzeme teknolojik neden ve / veya ekipmandaki eksiklikten dolayı kaza olasılı ı vardır.	5

Tablo 2: iddet tablosu

SONUÇ (DDET)	DERECELEND RME		PUAN
ÇOK HAF F	LK YARDIM GEREKT REN	lk yardımın yeterli oldu u haller	1
HAF F	LK YARDIM GEREKT REN	Geçici i göremezlik	2



R SK YÖNET M PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO	RY.PR.01
YAYIN TAR H	28.11.2016
REV ZYON NO	00
REV ZYON TAR.	00
SAYFA	2 / 3

ORTA	TEDAV GEREKT REN	Hafif yaralanmalar, el, ayak, parmak kesilmeleri, kopmaları, yanıklar, i itme kayıpları, meslek hastalıkları vb.	3
C DD	UZUV KAYBI	A ır yaralanmalar, göz, kol, bacak veya elin en az birinin tamamen kaybı	4
ÇOK C DD	ÖLÜM	Sürekli i göremezlik	5

Bu metotta risk, a a ıdaki formül ile de erlendirilmektedir:

$$R SK = OLASILIK X DDET$$

Mevcut tehlikeleri arttıran unsurlar için de risk puanı hesaplanarak bulunan bu de erler her; bir tehlikenin risk puanına eklenir.

Tablo 3: Risk dereceleri tablosu

R SK= ZARARIN DDET X OLMA OLASILI I	
1/6	4. Öncelikli-Kabul Edilebilir
8/12	3. Öncelikli-Orta
15/20	2. Öncelikli-Önemli
25/25	1. Öncelikli-Çok Önemli

Tablo 4: Risk derecelendirme matrisi

Risk Analizinde 5x5 Matris Yöntemi Kullanılmıştır. Düşük Risklerde Aksiyona Gerek Görülmemiştir.					
	Çok Hafif	Hafif	Orta	Ciddi	Çok Ciddi
Çok Düşük	1 KABUL EDİLEBİLİR	2 KABUL EDİLEBİLİR	3 KABUL EDİLEBİLİR	4 KABUL EDİLEBİLİR	5 KABUL EDİLEBİLİR
Düşük	2 KABUL EDİLEBİLİR	4 KABUL EDİLEBİLİR	6 KABUL EDİLEBİLİR	8 ORTA	10 ORTA
Orta	3 KABUL EDİLEBİLİR	6 KABUL EDİLEBİLİR	9 ORTA	12 ORTA	15 ÖNEMLİ
Yüksek	4 KABUL EDİLEBİLİR	8 ORTA	12 ORTA	16 ÖNEMLİ	20 ÖNEMLİ
Çok Yüksek	5 KABUL EDİLEBİLİR	10 ORTA	15 ÖNEMLİ	20 ÖNEMLİ	25 ÇOK ÖNEMLİ

6.2 İlgili Çalı anların Görü lerinin Alınması: Risk de erlendirme ekibi olu turulur. Ekip üyeleri haricinde risk de erlendirmesi yapılan bölümlerin sorumluları, bölüm hakkında bilgi sahibi olan çalı anlar ve yetkili sendika temsilcisi de erlendirmelere katılır. Risk de erlendirmesi yapılmadan önce ilgili bölüm gezilerek, çalı anların görü leri alınır.

6.3 Tanımlanan Risklerin Raporlanması: Risk de erlendirmesi asgarî a a ıdaki hususları kapsayacak ekilde dokümante edilir.

- yerinin unvanı, adresi ve i verenin adı.
- Gerçekle tiren ki ilerinin isim ve unvanları ile bunlardan i güvenli i uzmanı ve i yeri hekimi olanların Bakanlıkça verilmi belge bilgileri.
- Gerçekle tirildi i tarih ve geçerlilik tarihi.
- Risk de erlendirmesi i yerindeki farklı bölümler için ayrı ayrı yapılmı sa her birinin adı.
- Belirlenen tehlike kaynakları ile tehlikeler.



RİSK YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

DOKÜMAN NO	RY.PR.01
YAYIN TARİHİ	28.11.2016
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	00
SAYFA	3 / 3

- Tespit edilen riskler.
- Risk analizinde kullanılan yöntem veya yöntemler.
- Tespit edilen risklerin önem ve öncelik sırasını da içeren analiz sonuçları.
- Düzeltici ve önleyici kontrol tedbirleri, gerçekle tirilme tarihleri ve sonrasında tespit edilen risk seviyesi.

- Risk de erlendirmesi dokümanın sayfa numaralandırılarak; gerçekle tiren ki iler tarafından her sayfası paraflanıp, son sayfası imzalanır ve i yerinde saklanır.

- Risk de erlendirmesi dokümanı elektronik ve benzeri ortamlarda hazırlanıp ar ivlenebilir.

6.4 Tanımlanan Risklerin Analizi ve Risk Düzeylerinin Tespiti: Tanımlanan tehlikeler risk de erlendirme ekibi ve risk de erlendirmesine katılan ki iler tarafından de erlendirilir. Kullanılan risk de erlendirme yöntemine (madde 6.1) uygun ekilde puanlamaları yapılır ve risk düzeyi tespit edilir.

6.5 Gerekli iyile tirme Çalı ması: Risk de erlendirmesi yapılırken belirlenen risklerin nasıl kabul edilebilir risk seviyesine indirilebilece i tavsiye ve önlemler olarak yazılır. Konu hakkında iyile tirme çalı ması yapıldı ında risk de erlendirmesi tekrar gözden geçirilir.

6.6 Çalı anların E itimi: “Çalı anların Sa lı ı ve Güvenli i E itimleri Hakkında yönetmelik” hükümlerince hareket edilir.

- veren, çalı anlarına i sa lı ı ve güvenli i e itimlerinin verilmesini sa lar.
- veren, çalı an fiilen çalı maya ba lamadan önce, çalı anın yapacağı ve i yerine özgü riskler ile korunma tedbirlerini içeren konularda öncelikli olarak e itilmesini sa lar.
- Çalı ma yeri veya i de i ikli i, i ekipmanının de i mesi, yeni teknoloji uygulanması gibi durumlar nedeniyle ortaya çıkacak risklerle ilgili e itimler ayrıca verilir.
- Birinci fıkraya göre verilen e itimler, de i en ve ortaya çıkan yeni riskler de dikkate alınarak a a ıda belirtilen düzenli aralıklarla tekrarlanır:
 - a) Çok tehlikeli sınıfta yer alan i yerlerinde yılda en az bir defa.
 - b) Tehlikeli sınıfta yer alan i yerlerinde iki yılda en az bir defa.
 - c) Az tehlikeli sınıfta yer alan i yerlerinde üç yılda en az bir defa.
- kazası geçiren veya meslek hastalı ına yakalanan çalı ana i e dönü ünde çalı maya ba lamadan önce, kazanın veya meslek hastalı ının sebepleri, korunma yolları ve güvenli çalı ma yöntemleri ile ilgili ilave e itim verilir.
- Herhangi bir sebeple altı aydan fazla süreyle i ten uzak kalanlara, tekrar i e ba latılmadan önce bilgi yenileme e itimi verilir.

7. LG L DÖKÜMANLAR:

- Sa lı ı ve Güvenli i Kanunu (6331 Sayılı) (RG Tarihi: 30.06.2012)
- Sa lı ı ve Güvenli i Risk De erlendirmesi Yönetmeli i (RG tarihi: 29.12.2012)
- Çalı anların Sa lı ı ve Güvenli i E itimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik (RG tarihi:15.05.2013)

HAZIRLAYAN GÜVENLİ UZMANI	KONTROL EDEN KALİTE YÖNETİMİ D REKTÖRÜ	ONAYLAYAN BAHEKİM
------------------------------	---	----------------------