



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	1 / 30





GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	2 / 30

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ

- BÖLÜM 1** : HASTANE TANITIMI VE TARİHÇE
- BÖLÜM 2** : KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ VE SKS
- BÖLÜM 3** : GENEL-BÖLÜM UYUM-ORYANTASYON EĞİTİMİ
- BÖLÜM 4** : İNSAN KAYNAKLARI – ÖZLÜK HAKLARI
- BÖLÜM 5** : HASTA HAKLARI VE SORUMLULUKLARI
- BÖLÜM 6** : HASTA VE HASTA YAKINI İLE İLETİŞİM
- BÖLÜM 7** : ENFEKSİYONLARDAN KORUNMA ve ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ
- BÖLÜM 8** : ATIK YÖNETİMİ
- BÖLÜM 9** : ORGAN BAĞIŞI VE ÖNEMİ
- BÖLÜM 10** : GÜVENLİK HİZMETLERİ
- BÖLÜM 11** : SOSYAL HİZMET BİRİMİ
- BÖLÜM 12** : HASTANE BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ (SBYS)
- BÖLÜM 13** : HASTA YARDIM EKİBİ (MİSAFİR SERVİSİ)



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	3 / 30

HASTANEMİZE HOŞGELDİNİZ...

Hastanemiz çalışanları adına, sizleri aramızda görmekten mutluluk duyduğumuzu belirtmek istiyoruz.

Alacağınız uyum eğitimi sizleri ve yeni çalışma ortamınıza hazırlamak ve daha kolay uyum göstermenizi sağlamak üzere planlanmıştır. Hepinize bu yeni görevinizde başarılar dileriz.

HASTANE YÖNETİMİ

GİRİŞ:

Bu rehber; göreve yeni başlayan sağlık personelinin kuruma ve yeni görevine en kısa sürede uyumunu sağlamak, bakım hizmetlerinin kurumun hedeflerine uygun kalitede sürdürülmesini sağlamak ve uygulayıcılara kılavuzluk etmek üzere hazırlanmıştır.

BÖLÜM 1 : HASTANE TANITIMI VE TARİHÇE

Üniversitemiz hastanesinin temeli 1976 yılında dönemin Başbakanı Süleyman Demirel tarafından atılmıştır. Sağlık Bakanlığının Eskişehir'deki 300 yataklı Göğüs Hastalıkları Hastanesinin Üniversitemize devri ile hastane kuruluş çalışmaları tamamlanarak Temmuz 1977'de Eskişehir'de Anadolu Üniversitesi'ne bağlı Tıp Fakültesi Hastanesi faaliyete geçmiş, hasta kabulü yapılarak rutin sağlık hizmetlerine başlanmıştır.

1991 yılı Eylül-Ekim aylarında eski hastane binasında birkaç Anabilim Dalı dışındaki diğer tüm birimler Meşelik Kampüsü'ne taşınmıştır. 1993 yılı sonunda 900 yataklı hastane bitirilerek taşınma işlemleri tamamlanmıştır. 18 Ağustos 1993 gün ve 21672 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan 496 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Eskişehir Osmangazi Üniversitesi kurulmuş ve hastane Anadolu Üniversitesi'nden ayrılarak Eskişehir Osmangazi Üniversitesine bağlanmıştır.

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Eskişehir merkezinin yanında Bilecik, Afyon, Kütahya'nın yer aldığı bölgede Üniversite Hastanesinin gerektirdiği tüm hizmetleri hastaların hizmetine sunmaya devam etmektedir.

HİZMET ÖZELLİKLERİMİZ

- Cerrahi kliniklerimizde ülkemizde yapılan tüm standart cerrahi girişimler uygulanabilmektedir.
- Dahili ve Cerrahi kliniklerimizde endoskopik girişimler (Artroskopi, Laparoskopi, Endoskopi vb.) yapılabilmektedir.
- 1990 yılından beri hastanemizde böbrek transplantasyonu ve açık kalp ameliyatları yapılmaktadır.
- Bölgemizde ilk olarak açılan, yenidoğan ünitemizde, erken doğum ve düşük ağırlıklı olgulara tedavi hizmeti sunulmaktadır.
- Plastik Cerrahi kliniğinde Mikrocerrahi girişimler ve Reimplantasyon uygulanmaktadır.
- Biyokimya, Hematoloji ve Mikrobiyoloji laboratuvarları geniş kapsamlı ve ayrıntılı tetkikleri yapabilir hale gelmekle beraber İnformasyon Sistemi ile hızlı sonuç verme olanağına kavuşmuştur.
- 2018 Ocak ayından itibaren karaciğer ve böbrek transplantasyonu yapılan Transplantasyon Merkezi (Organ Nakli) hizmete açılmıştır.
- Anjiyografi laboratuvarında ülkemizde ancak birkaç merkezde yapılabilen Elektro Fizyoloji (EFS) Intravasküler ultrasonografi (IVUS) hizmetler sunulmaktadır. Ayrıca stent balon, valvüloplasti, pace maker (kalp pili) vb. gibi invaziv girişimlerle önemli bir hizmeti yerine getirmektedir.
- 24 saat hizmet sunan Acil Tıp Anabilim Dalı bölgemizdeki tüm vakalara hizmet sunabilecek konumdadır. Ayrıca acil içinde yer alan Pediatrik Acil Servis Ünitesi bölgemizde bu anlamda hizmet sunan tek ünitedir.
- Manyetik Rezonans (MR), 3 TESLA MR ve Bilgisayarlı Tomografi (CT), Nükleer Tıp görüntüleme sistemleri ile önemli bir eksiklik giderilerek hizmet verilmeye devam edilmektedir.
- Radyoterapi Merkezi 2004 yılı Haziran ayında açılarak bölge halkının hizmetine sunulmuştur.
- Kanser vakalarına hizmet sunmak üzere Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı açıldı.
- Türkiye'de tek olma özelliği taşıyan Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Akciğer ve Plevra Kanseri Uygulama ve Araştırma Merkezi'nin (APKAM), Klinik ve temel bilimler arasında doğrudan işbirliğinin doğal zeminini oluşturmak üzere organize edilmiştir. APKAM uluslararası bilime ve sağlık politikalarına katkıda bulunmak ve akciğer, plevra kanserlerinin tanısında kullanılacak kan, serum, lavaj ve plevra sıvıları; tümör dokusunu hedefleyen yeni tanı ve tedavi araçlarını üretmeyi hedefleyen patent araştırmaları, ayrıca ilgili sağlık politikalarını yönlendirecek veri derleme ve analizleri yapmaktadır.
- Üreme Sağlığı Merkezimiz faaliyete geçirilmiştir. Ünite, Türkiye'nin en modern merkezlerinden biridir.
- Bölgemizde tek olan Genetik Hastalıkları Doğum Öncesi Tanı ve Biyoteknoloji Uygulama Araştırma Merkezi'nde (GENTAM) genetik araştırmalara yönelik olarak, bilimsel çalışmalar yürütülmektedir.



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	4 / 30

- ESOGÜ Hastanesi Tıp Fakültesi Pediatrik Kardiyoloji Merkezi Eskişehir ve bölge halkına Fetal Ekokardiyografi hizmeti veren tek merkezidir. Fetal ekokardiyografi ile doğuştan kalp hastalıklarının çoğu % 90'ın üzerinde doğrulukla doğumdan önce tanı alabilmektedir.
- Jinekolojik Onkolojisi Grubu kurulmuş olup, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı ile ilgili kanserlerin tedavisini yürütmektedir.
- Taş Kırma, Ürodinami Ünitesi ve Check-Up Merkezi 1999 Yılında faaliyete başlamış olup, bölge halkının hizmetine sunulmuştur.
- Tıbbi ve Cerrahi Deneysel Araştırma Merkezi 'nde (TICAM) deney hayvanları üzerinde akademik düzeyde çalışmalar sürdürülmektedir.
- Hastanemizin temel hedefi olan tüm Klinik, Poliklinik, Lâboratuvarlar, Acil Servis ile İdari-Mali Hizmet Üniteleri arasında entegre olarak çalışacak olan Hastane İnfomasyon Sistemi (HİS), Lâboratuvar İnfomasyon Sistemi (LİS) bilgisayar otomasyon projesi faaliyete geçirilmiştir. Bu proje, tüm bu üniteler arası iletişim bilgisayar ağı ile gerçekleştirileceğinden hasta ve yakınlarına sunulan hizmetlerin kalitesine de önemli katkılar sağlamaktadır. Ayrıca bu kapsamda ülkemiz kamu hastanelerinde gerçekleştirilmiş ilk proje olması nedeniyle diğer hastanelerimize de örnek bir model olmuştur.
- 1997 yılında faaliyete geçirilen Hasta Yardım Ekibi hasta ve/veya yakınlarına danışmanlık ve gereksinim duyan hastalarımızın ilgili hizmet ünitelerine mobilizasyonu işlevini yerine getirmektedir. Bu ünitelerin kuruluş amacı hastanemizden yararlanan hasta ve/veya yakınlarının işlerini en az çaba, zaman ve emek harcayarak bitirebilmelerine yardımcı olmaktır.
- Hastanemizde sunulan hizmetlerin hasta ve yakınlarınca değerlendirilmesine yönelik olarak periyodik olarak anket çalışmaları yapılmakta ve sonuçlar üst yönetimimizce değerlendirilmektedir.
- Hastanemiz hasta ve/veya yakınları ile ziyaretçilerinin bekleme, ziyaret ve çeşitli gereksinimlerinin karşılanmasına yönelik olarak "Mermer Salon" isimli salonumuz 1997 yılında hizmete açılmıştır. Ayrıca Mermer Salon Sanat Galerisinde üniversite içinden ve dışından sergiler açılmaktadır.
- Hastanemize muayene ve tetkik için başvuran hastalarımıza planlı hizmet sunmak amacıyla 22.09.1999 tarihinde 444 66 26 numaralı hat ile "Hasta Randevu Sistemi" ne geçilmiştir.
- Hastanemizin tanıtım amacıyla internet sayfası hazırlanmış olup, 2000 yılında faaliyete geçmiştir. İnternet sayfamızda şikâyet / öneri, iletişim bilgileri, e-randevu, e-sonuç vb. bilgiler yer almaktadır.
- Hastanemiz Özel Servis Hizmetleri 24 Nisan 2013 tarihi itibari ile tek kişilik modern odalarda çağdaş otelcilik hizmet anlayışı ile hizmet vermeye başlamıştır.
- 30 Ocak 2014 tarihinde hastanemiz poliklinik girişi yenilenerek hizmete açılmıştır. Ayrıca, pastane, kantin ve çiçek evi gibi üniteler hasta, hasta yakını ve personele hizmet sunmaktadır.

HASTANE KURUM BİLGİLERİ

Hastanenin Fiziki Yapısı

- Ana Bina (Yataklı Servisler + İdare)
- Prof.Dr. Servet Bilir Onkoloji Merkezi
- Kalp ve Göğüs Hastalıkları Merkezi
- Poliklinik Binası
- Acil Binası
- Yoğun Bakımlar

YÖNETİM KADROSU VE ORGANİZASYON ŞEMASI

Başhekim

Prof.Dr. H.Hüseyin GÜRSOY

Başhekim Yrd.

Doç.Dr. Pınar YILDIZ

Doç.Dr. Mehmet Surhan ARDA

Doç.Dr.Bartu BADAĞ

Doç.Dr. Kadir Uğur MERT

Dr.Öğr.Üyesi Gürkan BOZAN

Hastane Başmüdürü

Ayşe KIRCI



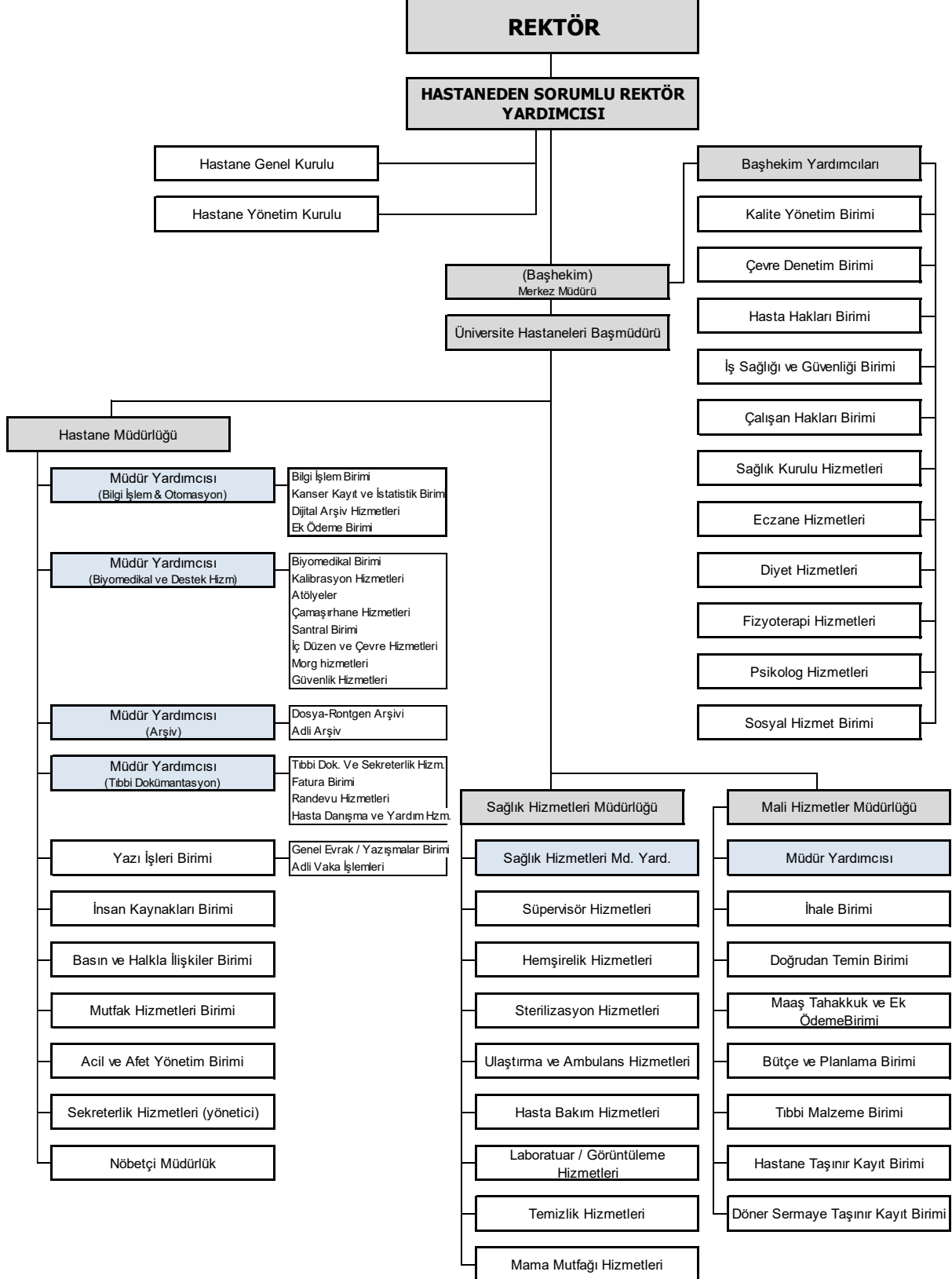
GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	5 / 30



T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZI ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK, UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ (HASTANESİ)

HASTANE ORGANİZASYON ŞEMASI





GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	6 / 30

TIBBİ BİRİMLER

1.DAHİLİ TIP ANABİLİM DALLARI

- Aile Hekimliği Anabilim Dalı
- Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
- Dermatoloji Anabilim Dalı
- Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı
- Farmakoloji Anabilim Dalı
- Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı
- Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı
- Halk Sağlığı Anabilim Dalı
- İç Hastalıkları Anabilim Dalı
- Kardiyoloji Anabilim Dalı
- Nöroloji Anabilim Dalı
- Nükleer Tıp Anabilim Dalı
- Psikiyatri Anabilim Dalı
- Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı
- Tıbbi Genetik Anabilim Dalı
- Adli Tıp Anabilim Dalı
- Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

2.CERRAHİ TIP ANABİLİM DALLARI

- Acil Tıp Anabilim Dalı
- Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı
- Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı
- Genel Cerrahi Anabilim Dalı
- Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı
- Göz Hastalıkları Anabilim Dalı
- Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı
- Kalp ve Damar Cerrahisi Anabilim Dalı
- Kulak, Burun, Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı
- Nöroşirurji Anabilim Dalı
- Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı
- Patoloji Anabilim Dalı
- Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı
- Üroloji Anabilim Dalı

3.TEMEL TIP BİLİMLERİ

- Anatomi Anabilim Dalı
- Biyofizik Anabilim Dalı
- Biyoistatistik Anabilim Dalı
- Biyokimya Anabilim Dalı
- Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı
- Fizyoloji Anabilim Dalı
- Histoloji-Embriyoloji Anabilim Dalı
- Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı
- Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı

4.YOĞUN BAKIMLAR

- Cerrahi Yoğun Bakım Servisi 1
- Cerrahi Yoğun Bakım Servisi 2
- Çocuk Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım 2
- Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım 1
- Nöroyoğun Bakım Servisi 1
- Nöroyoğun Bakım Servisi 2
- Nöroyoğun Bakım Servisi 3
- Dahili Yoğun Bakım Servisi 1
- Dahili Yoğun Bakım Servisi 2
- Koroner Yoğun Bakım Servisi 1
- Anestezi Yoğun Bakım Servisi 1
- Anestezi Yoğun Bakım Servisi 2
- Anestezi Yoğun Bakım Servisi 3



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	7 / 30

- Genel Yoğun Bakım Servisi 1
- Çocuk Yoğun Bakım Servisi 1
- Çocuk Yoğun Bakım Servisi 2
- Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi 1
- Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi 2
- Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi 3
- Cerrahi Yoğun Bakım Servisi 3

5.LABORATUARLAR

- Biyokimya Laboratuvarı
- Mikrobiyoloji Laboratuvarı
- Patoloji Laboratuvarı
- Hematoloji Laboratuvarı
- Çocuk Metabolizma Laboratuvarı
- Kan Bankası Laboratuvarı
- Farmakoloji Laboratuvarı
- Genetik Laboratuvarı
- Doku Tipleme Laboratuvarı
- Terapötik Aferez Laboratuvarı

6.GÖRÜNTÜLEME MERKEZLERİ

- Anjio Ünitesi
- Nükleer Tıp
- Radyoloji Ana Bilim Dalı
- Girişimsel Radyoloji Bilim Dalı
- Pediatrik Radyoloji Bilim Dalı
- Nöro - Radyoloji Bilim Dalı
- Dijital Röntgen
- Multi-Slayt CT Cihazı
- Pet BT
- 3 Tesla MR
- Tomografi
- Radyoterapi Merkezi

7.DİĞER ÖZELLİKLİ MERKEZLERİMİZ

- Diyaliz Ünitesi
- Üreme Sağlığı Merkezi
- Chek-Up Merkezi
- Taş Kırma Merkezi (ESWL, URS, Perkütan Taş Cerrahisi)
- Akciğer ve Plevra Kanseri Uygulama ve Araştırma Merkezi (APKAM)
- Kemik İliği Transplantasyon Ünitesi
- Kemoterapi Ünitesi
- Ürodinami Ünitesi

ÖNEMLİ İLETİŞİM BİLGİLERİ

Adres : Büyükdere Mh. Osmangazi Üniversitesi Meşelik Kampüsü / ESKİŞEHİR

Hastane e- Mail Adresi : hastane@ogu.edu.tr

Telefon Santrali : 0 222 239 29 79

Hasta Yardım Masası : 0 222 239 29 79 / 1515

Acil Servis : 0 222 239 29 79 / 5102 - 5100

Halkla İlişkiler Birimi : 0 222 239 29 79 / 2233

Hasta Hakları Birimi : 0 222 239 29 79 / 2234

HASTANEYE ULAŞIM:

Üniversitemiz Meşelik Yerleşkesine:

Otobüs

Siyah-18 Otogar

Siyah-55 Şehir Merkezi



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	8 / 30

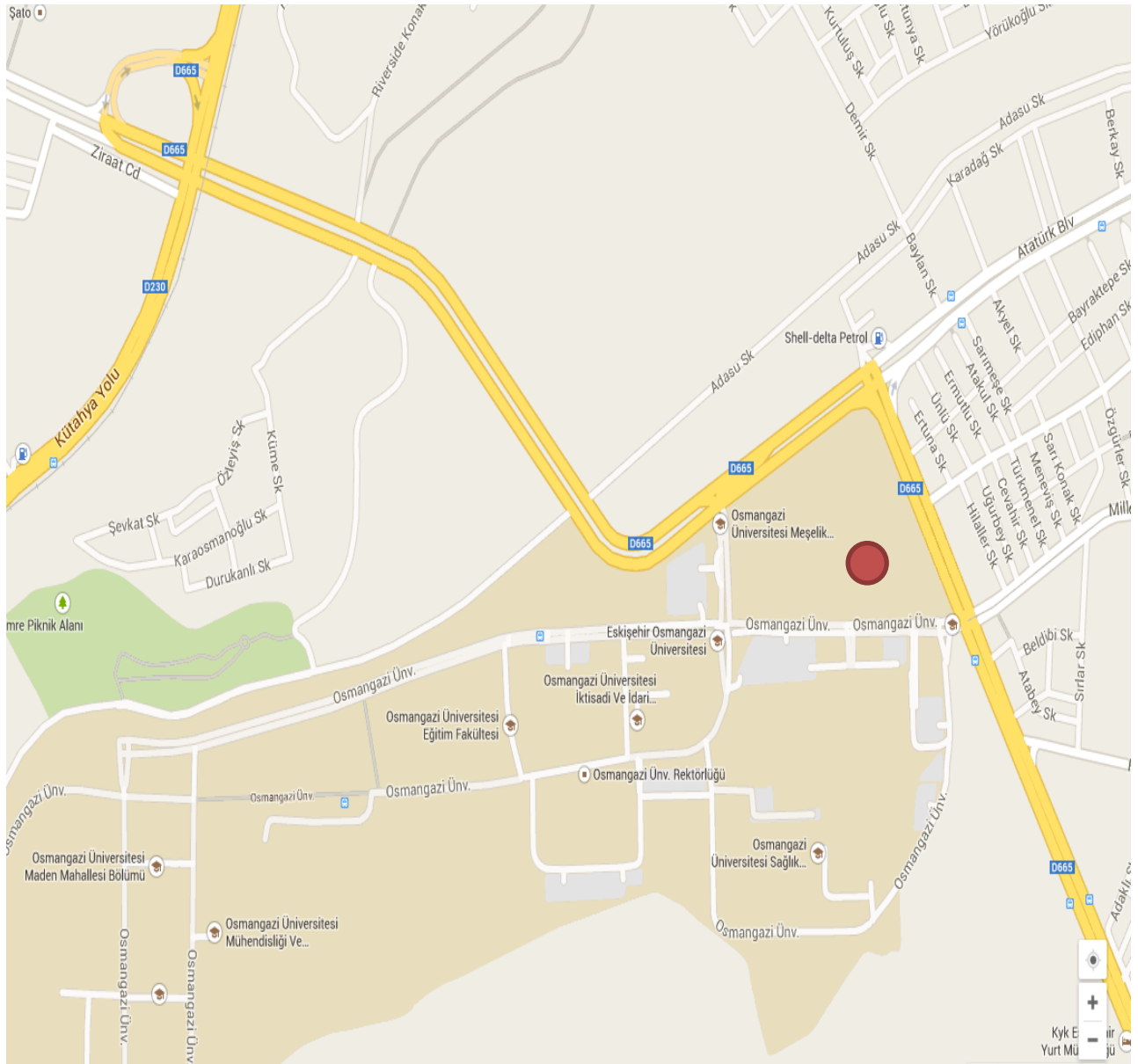
Kırmızı-63 Şehir Merkezi
Kırmızı-26 Tepebaşı Bel.Diş Hastanesi
Mavi-16 Batıkent- Diş Hastanesi
Mavi-4 Şehir Merkezi
Mavi-44 Şehir Merkezi
Siyah-59 Şehir Merkezi
Tıp Ekspres – Şehir Merkezi

Tramvay

Osmangazi Üniversitesi- Otogar
Osmangazi Üniversitesi-SSK(Tren Garı)
Osmangazi Üniversitesi-75.Yıl

Minibüs

Siyah-16 Şehir Merkezi
Siyah-38 Şehir Merkezi





GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	9 / 30

BÖLÜM 2 : KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ VE SKS

Kalite Politikası, Misyon ve Vizyonumuz

Hastane olarak; kalite ve çevre bilinci içinde çalışanlarımızın ve hizmet verdiğimiz bireylerin memnuniyetini sürekli artırarak ve gelişen sağlık teknolojilerinden yararlanarak, insanlarımızı kaliteli tedavi hizmetlerini sunmak, sağlıklı ve mutlu bir toplum oluşturulmasına katkıda bulunmak **KALİTE POLİTİKAMIZDIR.** Sağlık hizmetlerinin sunumunda, sağlık kuruluşları içinde en iyi olmak **VİZYONUMUZDUR.** Sağlık hizmetlerini müşterilerimize en iyi şekilde sunmak **MİSYONUMUZDUR.**

Kalite Yönetim Birimi

Hastanemiz, Kalite Yönetim Birimi Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı tarafından yayınlanan ‘Sağlıkta Kalite Standartları’na göre Kurumsal Hizmet Yönetimine yönelik gerekli düzenleme ve planlamalar yapar. Hizmetlerdeki eksiklik ve aksaklıklar belirlenerek, sorunların giderilmesine yönelik çalışmalar ve planlamalar yapar. Hastane işleyişi ile ilgili her konu hakkında öneri, istek, aksaklıkları birim sorumluları Kalite Yönetim Birimi tarafından hazırlanmış olan Düzeltici Önleyici Faaliyet formunu doldurup, yazılı olarak Kalite Birimine bildirilmektedir. Hastanemizde Kalite Yönetim Birimi ve Kalite Yönetim Direktörü bulunmaktadır. Kalite Yönetim Birimi ve Kalite Ekibi-Komiteleri tüm çalışmalarını Kalite Yönetim Direktörü sorumluluğunda yürütülmektedir.

Kalite Yönetim Birimi Ekibi:

- Başhekim Yrd. / Kalite Direktörü
- Kalite Yönetim Birim Sorumlusu
- Kalite Hemşireleri
- Gösterge Takip Personeli
- Komite ve Ekipler
- Birim – Ünite Sorumluları

Kalite Yönetim Birimi:

- SKS çerçevesinde yürütülen çalışmaların koordinasyonunu sağlamalıdır.
- Kurumsal amaç ve hedeflere yönelik çalışmaları takip etmelidir.
- Öz değerlendirmeleri yönetmelidir.
- İstenmeyen Olay Bildirim Sistemine ilişkin süreçleri yönetmelidir.
- Risk yönetimine ilişkin süreçleri yönetmelidir.
- Hasta ve çalışan memnuniyetinin ölçülmesine yönelik çalışmaları (anket uygulamaları, anket sonuçlarının değerlendirilmesi, anket sonuçlarına yönelik iyileştirme çalışmaları, hasta ve çalışan geribildirimlerinin alınması gibi.) yönetmelidir.
- SKS çerçevesinde dokümanların yönetimini sağlamalıdır.
- Kalite göstergelerine yönelik süreçleri yönetmelidir.
- SKS çerçevesinde belirlenen komitelere üye olarak katılmalıdır.

SKS KONUSU BAŞLIKLARI

BÖLÜM ADI	KODU	BÖLÜM ADI	KODU
Kurumsal Yapı	KU	Yoğun Bakım Ünitesi	YB
Kalite Yönetimi	KY	Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi	YD
Doküman Yönetimi	DY	Doğum Hizmetleri	DH
Risk Yönetimi	RY	Diyaliz Ünitesi	Dİ
Kurumsal Verimlilik	KV	Psikiyatri Hizmetleri	PS
İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi	İÖ	Toplum Ruh Sağlığı Hizmetleri	RH
Acil Durum ve Afet Yönetimi	AD	Biyokimya Laboratuvarı	BL
Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik ve Nükleer (KBRN) Tehlikelerin Yönetimi	KBR	Mikrobiyoloji Laboratuvarı	ML
Eğitim Yönetimi	EY	Patoloji Laboratuvarı	PL
Sosyal Sorumluluk	SS	Doku Tipleme Laboratuvarı	DL
Hasta Deneyimi	HD	Kemoterapi Hizmetleri	KH



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	10 / 30

Hizmete Erişim	HE	Organ ve Doku Nakli Hizmetleri	ON
Yaşam Sonu Hizmetler	YS	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Hizmetleri	FR
Sağlıklı Çalışma Yaşamı	SÇ	Palyatif Bakım Kliniği	PB
Hasta Bakımı	HB	Evde Sağlık Hizmetleri	ES
İlaç Yönetimi	İY	Tesis Yönetimi	TY
Enfeksiyonların Önlenmesi	EN	Otelcilik Hizmetleri	OH
Temizlik, Dezenfeksiyon ve Sterilizasyon Hizmetleri	DS	Bilgi Yönetimi	BY
Transfüzyon Hizmetleri	TH	Malzeme ve Cihaz Yönetimi	MC
Terapötik Aferez Hizmetleri	TA	Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri	TA
Radyasyon Güvenliği	RG	Atık Yönetimi	AY
Acil Servis	AS	Dış Kaynak Kullanımı	DK
Ameliyathane	AH	Göstergelerin İzlenmesi	Gİ
* Terapötik Aferez Hizmetleri ile Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri bölüm kodları aynı görünmekle birlikte, her iki bölümün SKS boyutlarının farklı olması nedeniyle dokümantasyon sürecinde boyutları ile beraber kodlanabilir. (STA-DTA)			

KOMİTE VE EKİPLER;

Kendi işleyişine göre düzenlenmiş olan tarihlerde belli aralıklarla toplanarak hasta ve çalışan güvenliği ile ilgili konuları, gündemde gözlemlenen sorunları tartışmakta ve gerekli görülen konularda analiz yaparak düzenleyici önleyici faaliyetler gerçekleştirilmektedir.

1. Komiteler

- ✓ Hasta Güvenliği Komitesi
- ✓ Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Komitesi (İş Sağ. ve Güvenliği Kurulunda görüşülmekte)
- ✓ Eğitim Komitesi
- ✓ Tesis Güvenliği Komitesi
- ✓ Klinik Kalite İyileştirme Komitesi

2. Ekipler ve Sorumluluklar

- ✓ Bölüm Kalite Sorumluları
- ✓ Özdeğerlendirme Ekibi
- ✓ İlaç Yönetimi Ekibi
- ✓ Bina Turları Ekibi
- ✓ Öneri Değerlendirme Ekipleri
- ✓ Acil Durum ve Afet Ekipleri
- ✓ Mavi Kod Sorumluları
- ✓ Pembe Kod Sorumluları
- ✓ Beyaz Kod Sorumluları
- ✓ Kırmızı Kod Sorumluları
- ✓ Turuncu Kod Sorumluları
- ✓ Bilgi Yönetim Sorumluları

3. Dekanlık Bünyesindeki Komiteler

- ✓ Kan Transfüzyon Komitesi
- ✓ Enfeksiyon Kontrol Komitesi
- ✓ Radyasyon Güvenliği Komitesi
- ✓ Beyin Ölümü Tespit Komisyonu
- ✓ TPN Ekibi

Bölüm Kalite Sorumluları; Her birim sorumlusu biriminin kalite sorumlusu olup; aynı zamanda bölümünün Genel Uyum Eğitim Sorumlusu – Meslek Bazında Eğitim Sorumlusu – Hizmet İçi Eğitim Sorumlusu – HBTC Sorumlusu – İstenmeyen Olay Bildirim Sorumlusu – Gösterge Bildirim Sorumlusu – Temizlik Kontrol Sorumlusudur. Sağlık Kalite Standartlarının uygulanmasına yönelik bölüm içinde çalışmaları yürütmekle yükümlüdür.

SKS KAPSAMINDA HASTA VE ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ;

Sağlık hizmeti sunum süreçlerinde ki basit hataların hasta ve çalışanlara zarar verecek şekilde ortaya çıkmasını engelleyecek faaliyetleri planlamak, uygulamaya koymak, meydana gelebilecek olası hataların hasta ve çalışanlara ulaşmadan önce belirlenmesini, raporlanmasını ve düzeltilmesini sağlayacak önlemler almaktır. Hasta ve çalışan güvenliği üç ayrı uygulama ile sağlanır. Bunlar;

Hasta Güvenliği Uygulamaları

- Hastaların doğru kimliklendirilmesi
- Çalışanlar arasında etkili iletişim ortamının sağlanması
- İlaç güvenliğinin sağlanması
- Radyasyon güvenliğinin sağlanması
- Düşmelerden kaynaklanan risklerin azaltılması
- Güvenli cerrahi uygulamalarının sağlanması
- Tıbbi cihaz güvenliğinin sağlanması
- Hasta mahremiyetinin sağlanması
- Hastaların güvenli transferi
- Hasta bilgileri ve kayıtlarının sağlık çalışanları arasında güvenli bir şekilde devredilmesi
- Bilgi güvenliğinin sağlanması
- Enfeksiyonların önlenmesi
- Laboratuvar da hasta güvenliğinin sağlanması
- Engelli hastalara yönelik uygulamaların, düzenlemelerin, gerekli tedbirlerin oluşturulması
- Kan ve kan ürünlerinin transfüzyon güvenliğinin sağlanması.

Çalışan Güvenliği Uygulamaları

- Çalışanların zarar görme risklerinin azaltılması
- Riskli alanlarda çalışanlara yönelik gerekli önlemlerin alınması
- Şiddete maruz kalma risklerinin azaltılması
- Kesici delici alet yaralanmasına yönelik risklerin azaltılması
- Kan ve vücut sıvılarıyla bulaşma risklerinin azaltılması
- Sağlık tarama programının hazırlanması, takibi,
- Engelli çalışanlara yönelik düzenleme

Hasta ve Çalışan Güvenliği Ortak Uygulamaları

- Enfeksiyon Güvenliği
- Laboratuvar Güvenliği
- Renkli Kod Uygulamaları
- İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi
- Hasta ve Çalışan Güvenliği Eğitimleri
- Hasta ve Çalışan Güvenliği Komitelerinin Kurulması
- Radyasyon Güvenliği İle İlgili Olarak; tanı ve tedavi amaçlı radyoaktif madde kullanılan alanlarda koruyucu önlemlerin alınması,

RENKLİ KODLAR

1.Mavi Kod Ekibi: Hasta ve çalışan güvenliğini sağlamak üzere acil tıbbi müdahaleye ihtiyaç duyulan hallerde müdahale için kurulan ekiptir.

Mavi Kod Uygulaması

Mavi kod hastanemizde herhangi bir hasta, hasta yakını veya sağlık çalışanının Kardiyo Pulmoner Resüsitasyon-CPR (kalp ve solunum durması halinde yapılan yeniden canlandırma işlemi) ihtiyacı durumunda verilen kod durumudur. Hastanemizde böyle durumlara müdahale etmek için ekip oluşturulmuştur. Mavi kod çağrısı atabilmek için telefonlarımızdan **2222** numarasını çevirmeniz gerekebilir. Konu ile ilgili detaylı bilgi almak amacı ile **Mavi Kod Uygulama Prosedürü** hazırlanmıştır.



2.Pembe Kod Ekibi: Hastanemizde Yenidoğan/Bebek/Çocuk kaçırlması veya kaybolması durumlarında karşı önlem almak, gerektiği hallerde müdahale etmek ve güvenliği sağlamak için kurulan ekiptir.

Pembe Kod Uygulaması

Pembe kod hastanelerden çocuk kaçırlmasının önüne geçilmesi amacı ile başlatılmış bir çalışmadır. Hastanemizde bu konuda herhangi bir vaka olduğunda yapılacak işlemler **Pembe**



Kod Prosedürü oluşturulmuştur. Bir pembe kod vakası ile karşı karşıya kaldığınızda derhal **3333** numarasını arayarak uygulamayı başlatabilirsiniz.

3.Beyaz Kod Ekibi: Hastanelerde çalışanlara yönelik şiddeti önlemek, gerektiği hallerde müdahale etmek ve güvenliği sağlamak için kurulan ekiptir.

Beyaz Kod Uygulaması

Hasta, hasta yakını ve diğer sağlık çalışanları tarafından maruz kalacağı fiziksel, sözlü şiddet esnasında daha önceden kurulmuş olan beyaz kod ekibini bilgilendirmek amacı ile kurulmuş bir sistemdir. Beyaz kod bildirim için **1111** numarası çevirmeniz yeterlidir. Beyaz kod ile ilgili detaylı bilgi için **Beyaz Kod Prosedürü** hazırlanmıştır.



4. Kırmızı Kod Uygulaması :

Hastane binalarında yangının önlenmesi, bir yangın tehlikesi halinde, yangına en hızlı şekilde müdahale edilmesi ve söndürülmesi, yangının vereceği tehlikeleri ve zararları en aza indirmek ve/veya önlemek amacıyla oluşturulan acil uyarı kodudur. Kırmızı Kod bildirim için **4444** numarası çevirmeniz yeterlidir. Kırmızı kod ile ilgili detaylı bilgi için **Kırmızı Kod (Yangın) Uygulama Prosedürü** hazırlanmıştır.

5. Turuncu Kod Müdahale Ekibi: Afet ve Acil Durum Yönetimi Birim Sorumlusu (Ekip Lideri), Afet ve Acil Durum Yönetimi Birim Çalışanları ve Güvenlik Görevlilerinden oluşur.

Turuncu Kod Uygulaması :

Kitle imha silahlarının kullanımı veya kimyasal, biyolojik, radyolojik ve nükleer (KBRN) kazalar neticesinde kontamine olarak hastaneye başvuran hastaları en sistemli ve hızlı şekilde dekontamine ederek gerekli tıbbi desteği sağlamak amacıyla kullanılan acil uyarı kodudur. Turuncu Kod bildirim için **5555** numarası çevirmeniz yeterlidir. Turuncu kod ile ilgili detaylı bilgi için **Turuncu Kod (KBRN) Uygulama Prosedürü** hazırlanmıştır.

İLETİŞİM BİLGİLERİ:

İletişim için: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi 1. Kat Kalite Yönetim Birimi
Tel : 0.222.239 29 79 / 1130

BÖLÜM 3: GENEL - BÖLÜM UYUM - ORYANTASYON EĞİTİMİ

Uyum Eğitim Programı: Hastanemizin hastalarına kaliteli bir sağlık hizmeti sunabilmesi için çalışanların sahip oldukları nitelikler ve beceriler çok önemlidir. Tüm çalışanların işe başlarken veya bölüm değişikliklerinde yapacağı işin sorumluluklarına yönelik uyum eğitimi almaları, bunun yanı sıra çalışanların sahip oldukları bilgi ve becerileri geliştirmek için periyodik olarak eğitim almaları gerekmektedir.

Uyum Eğitiminin Amaçları

- Yeni işe başlayan çalışana Kurumun yapısı, politikası, iş koşulları, sosyal olanakları gibi konularda bilgi vermek.
- Çalışanın işe ve işletmeye kaynaşmasını sağlayıp, sosyal hak ve sorumluluklarını aktarmak.
- Deneme yanılma yöntemiyle öğrenmeyi önlemek.
- Gerekli olan bilgi, beceri ve tutumları kazandırarak, sunulan hizmetin kalitesini arttırmak,
- Çalışana kurumun organizasyon yapısını ve temel hedeflerini sunmak
- Çalışanın ilk andan itibaren verimli olmasını sağlamak
- Belirsizlik ve bilgisizlikten doğan şikayet ve yakınmaları önlemek

Genel Uyum Eğitimi:

1. Toplu tayinlerde grup halinde,
2. Kişi ile tekli görüşme düzenlenir.

BÖLÜM UYUM EĞİTİMİ:

Genel uyum eğitimi ve bölüm uyum eğitimleri ek tabloda belirtilen personele, ilgili eğitimciler tarafından verilir. Bu eğitim süresince bölümdeki işleyişi, çalışma saatlerini, nöbet ve nöbet değişim saatleri, bölümün fiziki yapısı ve işleyişi, bölümde kullanılan cihaz, tıbbi malzeme, hasta başı test cihazları ve demirbaşlar hakkında bilgi verilmesi, bölümle ilgili yazılı düzenlemelerin anlatılması, birim çalışanları ile tanıştırılması çalıştığı birim sorumlusu tarafından sağlanır.

Uyum eğitiminin sona erdirilmesi; çalıştığı birim sorumlusu tarafından Bölüm Uyum Eğitim Formuna işleyip, İnsan Kaynakları Birimi birimine teslim etmesiyle tamamlanır.





GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	13 / 30

Her birimde görev alan tüm sorumlular kendi bölümünde çalışan personelin bölüm uyum eğitiminden ve takibinden, kayıt altına alınması ve kayıtları İnsan Kaynakları Birimine ulaştırılmasından sorumludur.

ORYANTASYON EĞİTİMİ

Oryantasyon eğitiminin amacı, personelinin yeni görevine, çalışma ortamına, yeni iş arkadaşlarına, hastane kurum kültürüne ve yeni yöneticilerine uyumunu sağlamak, böylece çalışanların işlerinde tatminini, motivasyonunu, verimini ve bütün olarak organizasyonun performansını yükseltmektir.

Oryantasyon eğitimindeki temel amaçlar; çalışanın işe ve kuruma yabancılaşmasını önlemek, sosyal kaynaşmayı hızlandırmak, iş ortamındaki belirsizlikleri ortadan kaldırmak, belirsizlik ve bilgisizlikten doğabilecek sorunların ortaya çıkmasını önlemek, iş akışına uyumunu hızlandırarak iş gücü kaybını önlemek ve iş güvenliğini sağlamaktır.

UYUM EĞİTİMİ SORUMLULARI

MESLEK GRUBU	GENEL UYUM EĞİTİMİ SORUMLUSU	BÖLÜM UYUM EĞİTİMİ SORUMLUSU
Hekim	Sorumlu Hekim	Sorumlu Hekim
Hemşire- Ebe-Sağlık Memuru, Acil Tıp Tekn.	İlgili müdürlük	Çalıştığı Birim Sorumlusu
Röntgen Teknisyeni		
Laboratuvar Teknisyeni		
Anestezi Teknisyeni		
Diğer Teknisyen ve Teknikerler		
Psikolog, Eczacı, Diyetisyen, Fizyoterapist		
Temizlik Personeli		
Hasta Kayıt-Danışma-Karşılama-Yönlendirme		
Memur		
Teknik Servis		
Tıbbi Sekreter		
Mutfak Personeli		

İLETİŞİM BİLGİLERİ:

İletişim için: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi Mermer Salon 1. Kat Kalite Yönetim Birimi
Tel : 0.222.239 29 79 / 1130

BÖLÜM 4: İNSAN KAYNAKLARI – ÖZLÜK HAKLARI

İnsan Kaynakları Uygulamalarının Tanıtılması

- Hastanede göreve başlayan kadrolu (657'ye tabi 4/A, 4/B) ve Sürekli İşçi Kadrosu(4/D) personellerin ve 3 aylık geçici işçi özlük dosyalarının açılması,
- Personel özlük dosyalarının arşivlenmesi,
- Personel izin evraklarının (yıllık, sağlık, mazeret, süt izinleri, fazla mesai karşılığı alacak izin, refakat ve ücretsiz izin) çıkarılması, izin dönüş tarihlerinin takip edilmesi, personel dosyalarında saklanması, günlük izinli personel listesinin hazırlanarak yemekhane görevlisine verilmesi,
- İş Başvurularının alınması, değerlendirilmesi, mülakat hazırlık aşamalarının yapılması,
- Puantaj işlemlerinin yürütülmesi,
- ✓ Sürekli İşçi Kadrosunda olan personellerin puantajları ve 3 aylık işçi puantajları
- Personel yazışmalarının (göreve başlama, intibak, soyadı değiştirme, icra yazıları, kurum içi ve dışı görevlendirmeler, askerlik yazışmaları, emeklilik, tayin işlemleri ve kadro değişiklikleri vb.) yürütülmesi,
- 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabii devlet memurlarının disiplin kovuşturması (soruşturma, ön inceleme) safhalarının hazırlanması,
- Disiplin Kurulunda 4857 sayılı İş Kanununa tabi Sürekli İşçi Kadrosunda olan personellerin disiplin işlemleri ile ilgili yazışmaların yürütülmesi,
- Manyetik Tanıtım Kartlarının oluşturulması ve basım sonrası cihaz tanıtımlarının yapılması, Personel Devam Kayıt Sistemi (PDKS)'nden alınan mesai giriş-çıkış saatlerinin müdürlüklere mail ortamında gönderilmesi,
- Hastanede görev yapan tüm personel için istatistik bilgilerin hazırlanması, ilgili müdürlüklere, Hastane Başmüdürlüğüne gerekli personel listelerinin verilmesi,
- Her ayın ilk haftasında bir önceki aya ait listelerin hazırlanarak Mali Hizmetler Müdürlüğü ve Ek Ödeme Birimine gönderilmesi;



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	14 / 30

- ✓ Fazla mesailerinin hazırlanması,
- ✓ Etkinliğe katılan personellerin listesinin hazırlanması,
- ✓ İzne ayrılan - raporlu personellerinin listesinin hazırlanması,
- ✓ SPTS sistemine veri girişi
- ✓ Kıdem işlemleri ve hesaplanması (4/d sürekli işçi)
- ✓ Bölüm sorumluları listesi hazırlanması
- **Ücret Yönetim Sistemi:** 657 4/A ücret ödemeleri Genel Bütçeden, 657 4/B Sözleşmeli Personeller Genel Bütçeden ve Döner Sermaye Bütçesinden yapılır. Sürekli İşçi Kadrosunda olan personeller Özel Bütçeden ödenmek üzere Belirsiz Süreli Sözleşmelerinde belirtilen ücreti alır.
- Firma personellerinin kart ve yemek kesintileri
- Sağlık personeli fiili hizmet listelerinin hazırlanması
- Kurum içi personel eğitim girişlerinin sisteme girilmesi.

İZİNLER

Aşağıda bilgisi verilecek olan tüm işlemler için doldurulması gereken form ve evraklar İnsan Kaynakları Birimi'nden temin edilmektedir. Personeller izin evrağını UBYS sisteminden kendileri giriş yapar. İlgili Müdürlüğe ulaşır.

YILLIK İZİN HAKKI

Yıllık izinler, amirin uygun bulacağı zamanlarda, toptan veya ihtiyaca göre kısım kısım kullanılabilir.

657 4/A Personeller; hizmet süresi 1-10 yıl arası olanlara 20 gün, 10 yıldan fazla olanlara 30 gün ücretli yıllık izin verilir. Yıllık izinler 1 yıl sonrasına aktarılır.

657 4/B Sözleşmeli Personeller; hizmet süresi 1-10 yıl arası olanlara 20 gün, 10 yıldan fazla olanlara 30 gün ücretli yıllık izin verilir. Yıllık izinler 1 yıl sonrasına aktarılır.

Sürekli İşçi Kadrosu Personelleri; hizmet süresi bir yıldan beş yıla kadar (beş yıl dahil) arası olanlara 16 gün, beş yıldan fazla onbeş yıldan az olanlara 23 gün, onbeş yıldan daha fazla olanlara 28 gün ücretli yıllık izin verilir. (İzin sürelerine Yüksek Hakem Kurulu Kararı ile 2' şer gün eklenmiş halidir). Yıllık izinler 1 yıl sonrasına aktarılır.

HASTALIK İZİNİ

657 4/A Personel için 657 Devlet memurları kanununun ilgili maddesine istinaden; Hastalık raporlarının hangi hallerde, hangi hekimler veya sağlık kurulları tarafından verileceği ve süreleri ile bu konuya ilişkin diğer hususlar, Sağlık, Maliye ve Dışişleri Bakanlıkları ile Sosyal Güvenlik Kurumunun görüşleri alınarak Devlet Personel Başkanlığınca hazırlanacak bir yönetmelikle belirlenir.

1) Memurlara bir takvim yılı içinde tek hekim tarafından verilecek raporların toplamı 40 günü geçemez. Bu süreyi geçen hastalık raporları sağlık kurulunca verilir.

2) Memurlara tek hekim raporu ile bir defada en çok on gün rapor verilebilir. Raporla kontrol muayenesi öngörülmemiş ise kontrol muayenesi sonrasında tek hekim tarafından en çok on gün daha rapor verilebilir.

3) Yıl içinde bu süreyi aşacak şekilde tek hekimlerden aldıkları ilk ve müteakip raporların geçerli sayılabilmeleri için bunların resmi sağlık kurullarınca onaylanması gereklidir.

4) Kontrol muayenesi hastalık raporlarının geçici görev ve kanuni izinlerin kullanılması durumu ile acil vakalar hariç, memuriyet mahallindeki veya hastanın sevkini yapıldığı sağlık hizmeti sunucularından alınması zorunludur.

5) Aile Hekimi ve kurum tabiplerinin vereceği raporlar da tek hekim raporu kapsamında değerlendirilir.

6) Yurt Dışında tek hekim ve sağlık kurulları, ilgili ülkenin mahalli mevzuatında tespit edilmiş süreler dahilinde hastalık raporu düzenleyebilirler. Raporun ve raporda belirtilen sürelerin o ülke mevzuatına uygunluğunun dış temsilciliklerce onaylanması zorunludur.

7) Memura, aylık ve özlük hakları korunarak, verilecek raporda gösterilecek lüzum üzerine, kanser, verem ve akıl hastalığı gibi uzun süreli bir tedaviye ihtiyaç gösteren hastalığı hâlinde on sekiz (18) aya kadar, diğer hastalık hâllerinde ise on iki (12) aya kadar izin verilir. Azami izin sürelerinin hesabında, aynı hastalığa bağlı olarak fasıllarla kullanılan hastalık izinleri de iki izin arasında geçen sürenin bir yıldan az olması kaydıyla dikkate alınır.

8) İzin süresinin sonunda, hastalığının devam ettiği resmî sağlık kurulu raporu ile tespit edilen memurun izni, birinci fıkrada belirtilen süreler kadar uzatılır, bu sürenin sonunda da iyileşemeyen memur hakkında emeklilik hükümleri uygulanır. Memurun, hastalığı sebebiyle yataklı tedavi kurumunda yatarak gördüğü tedavi süreleri, birinci fıkrada belirtilen hastalık iznine ait sürenin hesabında dikkate alınır. (Emekliye ayrılma süresinin hesabında)

9) Görevi sırasında veya görevinden dolayı bir kazaya veya saldırıya uğrayan veya bir meslek hastalığına tutulan memur, iyileşinceye kadar izinli sayılır.

Kamu hizmetlerinde aksamaya yol açılmaması ve bu Yönetmelik ile belirlenen usûl ve esaslara uygunluğunun tespit edilebilmesi için, hastalık raporlarının aslının veya bir örneğinin en geç raporun düzenlendiği günü takip eden günün mesai saati bitimine kadar elektronik ortamda veya uygun yollarla bağlı olunan disiplin amirine intikal ettirilmesi; örneği gönderilmiş ise, rapor süresi sonunda raporun aslının teslim edilmesi zorunludur.



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	15 / 30

657 4/B Sözleşmeli Personel ve Şirket Personellerinin de aldıkları sağlık raporlarını ilgili müdürlüklerine imzalatarak İnsan Kaynakları Birimine teslim etmeleri ve UBYS'den girmesi gerekmektedir. İnsan kaynakları raporu Personel Daire Başkanlığına gönderir. 657 4/B Sözleşmeli Personeller aldıkları raporların asıllarını Rektörlük Personel Daire Başkanlığına ulaştırmak durumundadır.

YILLIK İZİNDE HASTALIK RAPORU ALINMASI:

- 1) Yıllık iznini kullanmakta iken hastalık raporu verilen memurun hastalık izin süresinin, yıllık izninin bittiği tarihten önce sona ermesi hâlinde, memur kalan yıllık iznini kullanmaya devam eder.
- 2) Yıllık iznini kullanmakta iken hastalık raporu verilen memurun hastalık izin süresinin yıllık izninin kalan kısmından daha fazla olması hâlinde, hastalık izninin bitimini müteakiben memurun göreve başlaması zorunludur.
- 3) Yıllık iznini kullanmakta iken hastalık raporu verilen memurun hastalık izni ile yıllık izninin aynı tarihte bitmesi hâlinde, memur izinlerin bittiği tarihte görevine başlar.
- 4) Hastalık izinleri sebebiyle kullanılmayan yıllık izinler 657 sayılı Kanununun 103 üncü maddesine göre kullanılır.

MAZERET İZNİ

657 4/A Personelin eşinin doğum yapması halinde Doğum Raporunda belirtilen günden itibaren 10 gün, kendisinin veya çocuğunun evlenmesi, kendisinin veya eşinin ana- baba-kardeş ölümü halinde isteği üzerine 7 gün ücretli mazeret izni verilir.

Memurlara; en az yüzde 70 oranında engelli ya da süregelen hastalığı olan çocuğunun (çocuğun evli olması durumunda eşinin de en az yüzde 70 oranında engelli olması kaydıyla) hastalanması hâlinde hastalık raporuna dayalı olarak ana veya babadan sadece biri tarafından kullanılması kaydıyla bir yıl içinde toptan veya bölümler hâlinde on güne kadar mazeret izni verilir.

657 4/B Sözleşmeli Personelin isteği üzerine, eşinin doğum yapması halinde 10 gün, kendisinin veya çocuğunun evlenmesi, annesinin, babasının, eşinin, çocuğunun veya kardeşinin ölümü halinde her olay için 7 gün ücretli mazeret izni verilir.

4/D Sürekli İşçi kadrosunda çalışan personel isteği üzerine 5 gün evlilik, Eş ve çocuğun ölümünde 6 gün;

Anne, baba ve kardeş ölümünde 5 gün, kayınpeder, kayınvalide ölümünde 2 gün ölüm izni verilir. Eşinin doğum yapması halinde 5 gün babalık izni verilir.

DOĞUM İZNİ

657 4/A - 4/B Sözleşmeli Personel ve Şirket personeller için; doğumdan önce sekiz, doğumdan sonra sekiz hafta olmak üzere toplam onaltı hafta süreyle analık izni verilir. Çoğul gebelik durumunda, doğum öncesi sekiz haftalık analık izni süresine iki hafta eklenir. Ancak beklenen doğum tarihinden sekiz hafta öncesine kadar sağlık durumunun çalışmaya uygun olduğunu doktor raporuyla belgeleyen personel, isteği hâlinde doğumdan önceki üç haftaya kadar çalışabilir. Bu durumda, doğum öncesinde bu rapora dayanarak fiilen çalıştığı süreler doğum sonrası analık izni süresine eklenir. En geç 37. haftasında doğum öncesi izne ayrılmalı raporu alınmalıdır. Doğumun erken gerçekleşmesi sebebiyle, doğum öncesi analık izninin kullanılmayan bölümü de doğum sonrası analık izni süresine ilave edilir. Doğumda veya doğum sonrasında analık izni kullanılırken annenin ölümü hâlinde, isteği üzerine personel olan babaya anne için öngörülen süre kadar izin verilir.

657 4/A ve 4/B Kadrolu Personel için; tabip raporunda belirtilmesi hâlinde hamileliğin yirmi dördüncü haftasından önce ve her hâlde hamileliğin yirmi dördüncü haftasından itibaren ve doğumdan sonraki iki yıl süreyle gece nöbeti ve gece vardiyası görevi verilemez.

4/D Sürekli işçi kadrosunda çalışan personel: Doktor raporu ile hamileliğin yirmi dördüncü haftasını belgeleyen ve doğumdan sonra bir yıl gece nöbetinden muaf sayılır.

SÜT İZNİ

657 4/A ve 4/B Kadrolu Personel İçin, çocuğunu emzirmesi için doğum sonrası analık izni süresinin bitim tarihinden itibaren ilk altı ayda günde üç saat, ikinci altı ayda günde bir buçuk saat süt izni verilir. Süt izni kullanırken annenin saat seçim hakkı vardır.

4/ D Sürekli İşçi kadrosunda çalışan personel için; Bir yaşından küçük çocuklarını emzirmeleri için günde toplam bir buçuk saat süt izni verilir. Süt izni kullanırken annenin saat seçim hakkı vardır.

Süt izninin, annenin çocuğunu emzirmesi için günlük olarak kullanılması gereken bir izin hakkı olması sebebiyle bu iznin birleştirilerek sonraki günlerde kullanılmasına imkan bulunmamaktadır.



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	16 / 30

Süt izni kullanımı için; izni kullanacak kişinin kendisi İnsan Kaynakları Birimi'ne dilekçe ve çocuğun nüfus cüzdanı fotokopisi ile başvurur. İlgili birim sorumlusuna ve Müdürlüğü'ne bilgi verir.

REFAKAT İZİNİ

- 1) Memurlara 657 sayılı Kanunun 105 inci maddesinin son fıkrası uyarınca izin verilebilmesi için memurun;
 - a) Bakmakla yükümlü olduğu ana, baba, eş ve çocuklarından birinin,
 - b) Bakmakla yükümlü olmamakla birlikte refakat edilmediği takdirde hayatı tehlikeye girecek ana, baba, eş ve çocuklarıyla kardeşlerinden birinin, ağır bir kaza geçirdiğinin veya tedavisi uzun süren bir hastalığı bulunduğu sağlık kurulu raporuyla belgelendirilmesi zorunludur.
- 2) Birinci fıkra çerçevesinde düzenlenecek ve refakat sebebiyle izin verilmesine esas teşkil edecek sağlık kurulu raporunda; refakati gerektiren tıbbî sebepler, refakat edilmediği takdirde hayatî tehlike bulunup bulunmadığı, sürekli ve yakın bakım gerekip gerekmediği, üç ayı geçmeyecek şekilde refakat süresi ve varsa refakatçinin sahip olması gereken özel nitelikler yer alır. Gerekli görülmesi hâlinde üç aylık süre aynı koşullarda bir katına kadar uzatılır.
- 3) Aynı kişiyle ilgili olarak aynı dönemde birden fazla memur refakat izni kullanamaz.
- 4) Aynı kişi ve aynı vakaya dayalı olarak verilecek refakat izninin toplam süresi altı ayı geçemez.
- 5) İzin süresi içinde refakati gerektiren durumun ortadan kalkması hâlinde memur iznin bitmesini beklemeksizin göreve başlar. Bu durumda veya izin süresinin bitiminde, göreve başlamayan memurlar izinsiz ve özürsüz olarak görevlerini terk etmiş sayılarak haklarında 657 sayılı Kanun ve özel kanunların ilgili hükümlerine göre işlem yapılır.
- 6) Refakat izni kullanılırken memurun aylık ve özlük hakları korunur.

657 4/B Sözleşmeli Personelleri için; bakmakla yükümlü olduğu veya sözleşmeli personel refakat etmediği takdirde hayatı tehlikeye girecek ana, baba, eş ve çocukları ile kardeşlerinden birinin ağır bir kaza geçirmesi veya tedavisi uzun süren bir hastalığının bulunması hallerinde, bu hallerin sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmesi şartıyla, istekleri üzerine 3 aya kadar ücretli izin verilir. Refakat nedeniyle izin verilmesine esas teşkil edecek sağlık kurulu raporunda, refakati gerektiren tıbbi sebepler, refakat edilmediği takdirde hayatî tehlike bulunup bulunmadığı, sürekli ve yakın bakım gerekip gerekmediği, üç ayı geçmeyecek şekilde refakat süresi ve varsa refakatçinin sahip olması gereken özel nitelikler belirtilir.

AYLIKSIZ İZİN

*657 4/A kadrosunda çalışan personellere; -105 inci maddenin son fıkrası uyarınca verilen iznin bitiminden itibaren, sağlık kurulu raporuyla belgelendirilmesi şartıyla, istekleri üzerine on sekiz aya kadar aylıksız izin verilebilir.

- Doğum yapan memura, 104 üncü madde uyarınca verilen doğum sonrası analık izni süresinin bitiminden; eşi doğum yapan memura ise, doğum tarihinden itibaren istekleri üzerine yirmi dört aya kadar aylıksız izin verilir.

- Üç yaşını doldurmamış bir çocuğu eşiyile birlikte veya münferit olarak evlat edinen memurlar ile memur olmayan eşin münferit olarak evlat edinmesi hâlinde memur olan eşlerine, çocuğun ana ve babasının rızasının kesinleştiği tarihten veya vesayet dairelerinin izin verme tarihinden itibaren, istekleri üzerine 24 aya kadar aylıksız izin verilir. Evlat edinen her iki eşin memur olması durumunda bu süre, eşlerin talebi üzerine yirmi dört aylık süreyi geçmeyecek şekilde, birbirini izleyen iki bölüm hâlinde eşlere kullanılabilir.

D) Özel burs sağlayan ve bu burstan istifade etmesi için kendilerine aylıksız izin verilenler de dâhil olmak üzere burslu olarak ya da bütçe imkânlarıyla yetiştirilmek üzere yurtdışına gönderilen veya sürekli görevle yurtiçine ya da yurtdışına atanan veya en az altı ay süreyle yurtdışında geçici olarak görevlendirilen memurlar veya diğer personel kanunlarına tâbi olanlar ile yurtdışına kamu kurumlarınca gönderilmiş olan öğrencilerin memur olan eşleri ile 77 nci maddeye göre izin verilenlerin memur olan eşlerine görev veya öğrenim süresi içinde aylıksız izin verilebilir.

E) Memura, yıllık izinde esas alınan süreler itibarıyla beş hizmet yılını tamamlamış olması ve isteği hâlinde memuriyeti boyunca ve en fazla iki defada kullanılmak üzere, toplam bir yıla kadar aylıksız izin verilebilir. Ancak, sıkıyönetim, olağanüstü hâl veya genel hayata müessir afet hâli ilan edilen bölgelere 72 nci madde gereğince belli bir süre görev yapmak üzere zorunlu olarak sürekli görevle atanmalar hakkında bu bölgelerdeki görev süreleri içinde bu fıkra hükmü uygulanmaz.

F) Aylıksız izin süresinin bitiminden önce mazereti gerektiren sebebin ortadan kalkması hâlinde, on gün içinde göreve dönülmesi zorunludur. Aylıksız izin süresinin bitiminde veya mazeret sebebinin kalkmasını izleyen on gün içinde görevine dönmeyenler, memuriyetten çekilmiş sayılır.

G) Muvazzaf askerliğe ayrılan memurlar askerlik süresince görev yeri saklı kalarak aylıksız izinli sayılır.

*657 4/B Sözleşmeli Personelleri için; 21.06.2018 tarihli 2018/11809) İstifa ederek Analık izni bitiminden



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	17 / 30

İtibaren en geç 2 yıl; Askerlik nedeniyle istifa sonrasında terhis tarihinden itibaren en geç 30 gün ücretsiz izin verilir.

SUA İZİNİ

657 sayılı Yasanın 103. maddesinde ve Radyoloji, Radyum ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Tüzük' ün 23. maddesinde paralel bir biçimde radyoaktif ışınlarla çalışan devlet memurlarına yıllık izin haklarına ilaveten ayrıca her yıl bir aylık sağlık izni (Şua) verileceği belirtilmiştir.

Ancak şua izinleri hakkında; 3153 sayılı Kanun uyarınca çıkarılan Radyoloji, Radyum ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Tüzüğü'nün 24. maddesinde "senede dört hafta muntazaman devamlı tatil yapılması mecburidir." hükmü ile özel bir kullanım şekli tanımlanmıştır. Burada "muntazaman devamlı" ibareleri ile her yıl düzenli olarak kullanılması gerektiği, bir sonraki yıla bırakılmayacağı ve parça parça değil bütün olarak verilmesi zorunluluğu işaret edilmiştir.

Bu izinlerin öncelikle personelin istemine uygun olarak verilmesi esastır. Ancak sağlık hizmetlerinin kesintisiz olması zorunluluğu nedeniyle hizmetin aksamaması dikkate alınarak amirin uygun bulması koşulu da aranmıştır. Hizmetin başka türlü düzenlenemediği haller haricinde sağlık personelinin istemine uygun olarak yıllık izin çizelgelerinin düzenlenmesi ve kullanılması gerekir. Şua ve yıllık izinlerin, hakkın kullanılmasını engelleyecek bir biçimde kısıtlanması da hukuka aykırı olacaktır. Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılmış bulunan İzin Yönergesinde de 657 sayılı Yasa'nın yıllık izin hakları ve bu izinlerin kullanımına ilişkin hükümlerin uygulama şekli gösterilmiştir.

SAATLİK İZİN

Alınan saatlik izinler personel tarafından Saatlik İzin Formuna doldurularak, birim sorumlusu onayladıktan sonra ilgili Müdürlüğe teslim edilir.

RESMİ TATİL VE BAYRAM İZİNLERİ:

Ulusal Bayram ve Genel Tatiller Hakkında Kanun Tarih:19.3.1981 Sayı-17284 ile resmi gazetede aşağıdaki gibi yayınlanmıştır;

Madde 2 – Aşağıda sayılan resmi ve dini bayram günleri ile Yılbaşı günü ve 1 Mayıs günü genel tatil günleridir.

A) Resmi bayram günleri şunlardır:

1. 23 Nisan günü Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı
2. 1 Mayıs günü Emek ve Dayanışma Günü
3. 19 Mayıs günü Atatürk'ü Anma ve Gençlik ve Spor Bayramı
4. 15 Temmuz Demokrasi ve Milli Birlik Günü
5. 30 Ağustos günü Zafer Bayramı
6. 29 Ekim günü Cumhuriyet Bayramı 28 Ekim' de 13.00' ten itibaren 1,5 gündür.
7. 1 Ocak Yılbaşı 1 gün.

B) Dini bayramlar şunlardır:

1. Ramazan Bayramı: Arife günü saat 13.00'ten itibaren 3,5 gündür.
2. Kurban Bayramı : Arife günü saat 13.00'ten itibaren 4,5 gündür.

CALISMA SAATLERİ VE MOLA SÜRELERİ:

Gündüz Mesai Saatleri: 08:00-17:00 arasındadır.

Vardiya/Nöbet Mesai Saatleri: Kurumumuzun 24 saat hizmet veren kurum olması nedeniyle ilgili Müdürlük ve meslek gurubuna göre vardiya/nöbet mesai saatleri belirlenmiştir.

Hafta Sonu ve Resmi Tatillerde Mesai Saatleri: Kurumumuzun 24 saat hizmet veren kurum olması nedeniyle ilgili Müdürlük ve meslek gurubuna göre vardiya mesai saatleri belirlenmiştir. Bu günlerde kurumda mesai yapanların çalışmaları; ilgili birim sorumlusunun ilgili müdürlüğe çalışanların çalışma gün-saat bildirmesi ile kayıt altına alınır ve bir sonraki ay için fazla mesai ücreti olarak verilir. Bazı durumlarda ilgili birim sorumlusu ve müdürlükle konuşularak bilgileri dahilinde alacak izin olarak kullanabilmektedirler.

Yemekhane Hizmetleri ve Saatleri; Personelimizin ve hastalarımızın yemek ihtiyacını karşılamakla ilgili hizmetlerin sunumunu yapar.

YEMEK SAATLERİ:

Çalışanlar için;

- Öğlen :11:30 - 13:30
Akşam :17:00 - 18:00
Gece :23:00 - 01:00 (Gece nöbetinde çalışanlar için)



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	18 / 30

ÇALIŞMA DÜZENİ VE ÇALIŞMA KURALLARI

Çalışma Saatleri:

Sağlık hizmetleri, kesintisiz 24 saat devam eden sağlık hizmetidir. Mesai saatleri dışında, hizmetin sürekliliği vardiya/nöbetle sağlanır.

Hastane Başhekimliği, sağlık hizmetlerinin sürekliliği ve kesintiye uğramaması amacıyla personel sayısını da dikkate alarak vardiya ve nöbet gibi hizmetlerde farklı çalışma saatleri belirleyebilir.

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin 37. ve 38. maddelerine göre:

- Yataklı tedavi kurumlarında çalışmalar günün 24 saatinde kesintisiz devam eder. Normal mesai saatleri dışındaki hizmetler, acil vakaların muayene ve tedavisini acil ameliyat ve müdahalelerin yapılmasını ve yatmakta olan hastaların bakımlarının devamını kapsar.
- Yataklı tedavi kurumlarında tüm personelin mesai başlama ve bitiş saatleri, hizmetin ve mahallin özelliği ve kurum personel kadrosu göz önüne alınarak ilgili kanunlara göre Başhekimlik tarafından belirlenir.

Kılık Kıyafet:

Hastanemizde görevli sağlık personeli ve temizlik görevlileri görevlerine uygun tanımlanmış üniforma giyerler. Diğer çalışanlarımız ise kılık kıyafet yönetmeliğine uygun olarak giyinirler.

Hastane Kuralları:

- Hastane kalite politikası doğrultusunda çalışır ve tüm çalışanlar süreci uygulamak zorundadır.
- Bütün hastane çalışanlarımız mesai saatlerine uymak zorundadır.
- Belirtilen kılık kıyafet kurallarına uymak zorundadır.
- Hastanemiz içinde kapalı alanlarda sigara içmek yasa gereği yasaktır.
- İdari izin olmaksızın hastane içinde fotoğraf çekmek yasaktır.
- Çalışanlar bağlı olduğu kurumun belirlediği izin alma sürecine uyarak izine çıkabilir.
- Mesai saatleri içinde tanıtıcı kimlik kartı takmak zorunludur. Kimlik kartı kullanılarak hizmet veren kartlı kapı, yemekhane gibi yerlerde de kullanılması zorunludur.
- Yasa gereği çalışanlar amirine karşı sorumlu ve verilen görevi tam ve zamanında yerine getirmekle yükümlüdür.
- Çalışan kendisine teslim edilen Kamu Kurum Malını korumak ve hizmete hazır bulundurmakla sorumludur.
- Çalışanın kusuru veya tedbirsizliği sonucu ortaya çıkan zarar ÇALIŞANA ÖDETTİRİLİR.
- Çalışan; resmi belge, araç ve gereçleri yetki verilen mahaller dışına ÇIKARMAZ.
- Başhekimlik izni olmadan BASINA BİLGİ veya DEMEÇ VEREMEZ.
- Çalışanın toplu eylem ve hareketlerde bulunma yasağı, grev yasağı, ticaret ve diğer kazanç getirici faaliyetlerde bulunma yasağı, hediye alma menfaat sağlama yasağı vardır.
- Çalışan her personel verilen hizmet içi eğitim programlarına katılmak zorundadır.

Personelin Eğitim Hakları ve Yönetim Sistemi:

- ✓ Eğitime (Yüksek Lisans, Lisans, vb.) devam edecek çalışanlar; önce dilekçe yazacak birim sorumlusu onayladıktan sonra ilgili müdürlük onayı ile dilekçeyi İnsan Kaynakları Birimi'ne teslim edecektir.
- ✓ Kongre, seminer, vb. katılmak isteyen çalışanların 10 gün öncesinden; birim sorumlusu ile görüşülerek İnsan Kaynakları Biriminden temin edilen başvuru formunu doldurarak ilgili Müdürlük, Başmüdürlük ve Başhekimlik onaylattıktan sonra İnsan Kaynakları Birimine teslim edecektir.

İLETİŞİM BİLGİLERİ:

İletişim için: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi 1. Kat İnsan Kaynakları Birimi

Tel : 0.222.239 29 79 / 1127-1129



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	19 / 30

BÖLÜM 5: HASTA HAKLARI VE SORUMLULUKLARI

1. Her türlü hizmetten faydalanma ve bilgilendirilme hakkı
2. Eşitlik içinde saygı ve itibar görme hakkı
3. Her türlü sağlık durumu ile ilgili bilgilendirilme hakkı
4. Mahremiyet hakkı
5. Sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirme hakkı
6. Planlanan tedaviyi reddetme ve durdurma hakkı
7. Sosyal ve psikolojik destek alma hakkı
8. Sağlık kuruluşunun usul ve esaslarını bilme hakkı
9. Dini hizmetlerden yararlanma hakkı
10. Hastanın şikâyet ve önerilerini ulaştırma ve yanıt alma hakkı
11. Bilgilerin gizli tutulması hakkı

***Hasta Hakları Yönetmeliğinde yer alan, ana hatlarıyla Hasta Hakları Hastanemiz bu haklara saygı duyarak hastalarına erişebilir ve verimli sağlık hizmeti sunmayı amaçlamıştır.

HASTA, REFAKATÇİ VE HASTA YAKINI OLARAK SORUMLULUKLARI

- 1.**Genel sorumluluklar:** Sağlıklı bir yaşam için verilen tavsiyelere uyma,
- 2.**Sağlık çalışanlarını bilgilendirme:** Sağlık çalışanları ile işbirliği içerisinde olma, tüm yakınmalarınız, görmüş olduğunuz tedaviler, kullandığınız ilaçlar ve sağlığınızla ilgili tüm bilgileri doğru ve eksiksiz verme,
- 3.**Tedavi ile ilgili önerilere uyma:**
 - a) Tedavinizle ilgili tavsiyeleri dikkatle dinleme, önerilere uyum sağlayamama durumunuz olduğunda bunu sağlık çalışanına bildirme,
 - b) Gereksiz tıbbi girişim ve tedavi talebinde bulunmama,
 - c) Tıbbi gereklilik olmadan ve gerçeğe aykırı belge, rapor veya doküman düzenlenmesini istememe,

4.**Sosyal güvenlik durumu:** Sosyal güvenlik kapsamındaki yükümlülüklerle ve kurumlarca belirlenmiş olan sevk zincirine uyma,

5.Hastane kurallarına uyma:

- Randevularınıza uyma,
- Hastane malzemelerine verdiğiniz zararları karşılama,
- Hastane personelinin, diğer hastaların, refakatçilerin ve ziyaretçilerin haklarına saygı gösterme,
- Somut olay ve belgelere dayanmadan sağlık çalışanlarımızı ve kuruluşumuzu yıpratıcı şekilde hakaret ve suçlayıcı beyanda bulunmama,
- Diğer hastaların da hakları olduğunu bilme ve bu haklara saygı gösterme,
- Hastalığınızın öyküsüyle ilgili olarak tıbbi tedavi ekibine doğru bilgiler verme,
- Hastanemizde bulunduğunuz süre içinde sigara ve alkol kullanım yasağına uyma,
- Tedavi ekibinin bilgisi dışında başka ilaç kullanmama,
- Odalarımızda bulunan araç gerecin kullanımına dikkat etme,
- Vizit ve yemek saatlerinde odalarınızda bulunma,
- Doktorunuz ve servis sorumlu hemşiresinin izni olmadan servisten uzaklaşmama,
- Hastanemizde karşılaştığınız sizi rahatsız eden durumlarla ilgili şikâyet, öneri ve memnuniyetinizi yazılı olarak Hasta Hakları birimine yapma,
- Yanınızda kıymetli eşya ve fazla para bulundurmama,
- Hastane vezneleri dışında herhangi bir yere ödeme yapmayıp ve ödemeler karşılığında makbuz isteme,
- Küçük çocukları hasta ziyareti için getirmeme,
- Çalışan hakları ve güvenliği konularını ihlal etmeniz durumunda yasal*** **SORUMLULUĞUNUZ VARDIR.**

***Hastane personeline yönelik şiddet uygulayanlarla ilgili olarak, kişinin şikâyetine bakılmaksızın kamu davası açılacak olup mutlaka yargılama ve cezalandırma işlemlerine tabi tutulacaktır.

BÖLÜM 6 : HASTA VE HASTA YAKINI İLE İLETİŞİM

İletişim Nedir?

Düşünce, bilgi ve duyguların; sözcük, yazı ve resim gibi semboller kullanarak anlaşılır hale getirilmesi, paylaşılması ve etkileşim sağlanmasıdır.

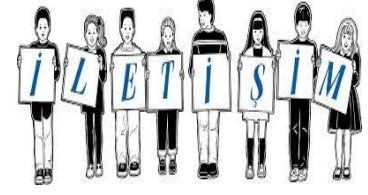
1.Etkili İletişim

1-Konuşma ve aktarma becerisi

2-Alma ve dinleme becerisi

İletişimde En Etkin 3 Konu

- ❖ % 60 beden dili
- ❖ % 30 ses tonu
- ❖ % 10 sözcükler



Beden dili ile önemli mesajlar elde edilmektedir. İlk izlenim, imaj büyük ölçüde beden dilinin etkisiyle ilk 30 saniye içinde oluşmakta ve kolay kolay değişmemektedir.

Düşüncelerinizi anlaşılır şekilde aktarmak istediğinizde;

- ✓ İleteceğiniz mesaj kısa ve net olmalıdır.
- ✓ “Ben” dilini kullanmalısınız.
- ✓ Mesajınızın kime iletildiği açık olmalıdır.
- ✓ Etkili bir iletişim için sorun durumunda, problemin çözümü için seçenekler sunmalısınız.
- ✓ İleteceğiniz mesaj, sürdürülen konuşmanın içeriği ile tutarlı olmalıdır.
- ✓ Dinleyiciden hangi davranışı gerçekleştirmesini istediğinizi açıkça ortaya koymalısınız.

Dinlemenin yararları:

- ✓ Öğrenmek
- ✓ Gelişmek, geliştirmek
- ✓ Çatışmaları önlemek
- ✓ Anlaşmazlıkları çözümlenmek
- ✓ Dikkat seviyesi ve motivasyonu yükseltmek

İyi dinleyiciler:

- ✓ Dikkat ve ilgi ile dinler.
- ✓ Sözlerin içeriği kadar duyguları da dinler.
- ✓ Sabırlıdır, duygularını kontrol edebilir.
- ✓ Göz teması, baş hareketi ile dinlediğini belli eder.
- ✓ Konuşanın sözünü kesmez, cümlelerini tamamlamaz.
- ✓ Anlamadığı yönleri sorarak açıklığa kavuşturur.
- ✓ Söylenenler hoşuna gitmese de, söyleyeni yargılamaktan kaçınır.
- ✓ Anladığından emin olmak için söyleneni kendi ifadeleri ile tekrar eder.

HASTALARLA ETKİN İLETİŞİM KURMAK İÇİN YAPILMASI GEREKENLER

1. Sağlık personeli hasta ikilisinin bulunduğu ortamda hasta unutulmamalı, empati kurallarına dikkat edilmelidir.
2. Tıbbi terimler kullanılması gerekiyorsa, bunlar hastaya anlayacağı dilde iletilmelidir.
3. Hastaya hastalığı ile hitap etmek yerine adı ile hitap ederek, kimliğini, bireyselliğini, duygularını ve düşüncelerini önemseyeceğimizi hissettirmeli saygı duymalıdır.
4. Rutin ve yoğun işler sırasında iletişimin kopabileceği dikkate alınmalı ve geri bildirim alınmalıdır.
5. Hastanede çalışan diğer ekip elemanları ile iyi ilişkiler kurulmalıdır. Olumsuz iletişimlerin hasta ve yakınları üzerinde ‘güvensizlik’ oluşturabileceği unutulmamalıdır.
6. Hasta ailesi de iletişim zincirine alınarak, onların da hasta bakımına katılımının sağlanabileceği unutulmamalıdır.
7. Hastayı ve yakınlarını dinlemede gerçekten istekli olunmalı, ilginin tamamen hastada ve yakınında olduğu hissi verilmelidir.
8. Hastayı anlama zor bir deneyimdir. Hastaya önyargısız bir yaklaşımda bulunulmalı ve onu anlamaya çalışılmalıdır. Empati ve sempati yapabilmek için hastayı kendimiz yakın hissetmemiz, ondan hoşlanmamız, aynı olayları yaşamamız gerekmez. Hastayı gözlemlememiz yeterlidir iyi ve kötü halini hasta yansıtacaktır.

İNSANLARARASI İLİŞKİLERDE TEMEL KURAL / KURALLAR

İnsanlar arasındaki tüm ilişkilerin temel, doğal ve vazgeçilmez ilkeleri vardır. Bunlar;

- 1.Özerklik İlkesi (Tarafların Bağımsızlığı, İradeliliği, İstekliliği)
- 2.Dürüstlük İlkesi (Aldatmama)
- 3.Saygı ilkesi



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	21 / 30

- 4.Yararlılık İlkesi (Karşılıklı zarar vermeme ve yarar sağlama)
- 5.Eşitlik İlkesi (Bireysel ve toplumsal bağlamda eşitlik)
- 6.Hakkaniyet ve Adalet İlkesi'dir.

Genelde insanlar arası ilişkilerin erdemli olması gerekir ve bu ilişkilerde de insanlar arasındaki ilişkilerin tüm kuralları geçerlidir. Hasta merkezli ilişkiler düşünüldüğünde, bu ilişkinin başlıca tarafları; hastanın kendisi, ailesi, sağlık çalışanı, sağlık kurumu (insan gücü, örgüt ve fizik yapılarından oluşan kurumsal bütün), sağlık sektörü, ulus / devlet / sağlık politikası, uluslararası platform ve doğa / küremiz oluşturur. Günlük yaşamda, hasta merkezli ilişkiler iki veya üç tarafın basit, yalın ilişkileriymiş gibi görünür ve algılanır ise de, aslında tüm tarafların bu anlamdaki ilişkilerinden oluşan bir yumağın, bir bütünün parçalarıdır. Bu tarafların, gerek hasta ve birbiri ile olan teke tek ilişkilerinin gerekse bir bütün olarak tüm ilişki yumağının erdemli ilişkiler olması bir zorunluluktur. Bu ilişkilerin, birbirinden soyutlanarak, yalnızca bir kısmının erdemli olmasını beklemek doğru değildir. Çünkü; sağlık çalışanının hastaya karşı olan tavrı kurumu, sektör ve yürürlükte olan sağlık politikasını biçimlendirir. Buna karşılık, hastanın sağlık çalışanına karşı oluşan tavrını biçimlendiren de yine aynı ilişkiler yumağıdır. Özetle, hasta merkezli ilişkilerde tüm tarafların erdemli olması gerekir. Taraflardan birinin, yalnızca sağlık çalışanının, erdemli olması ya da yalnızca onlardan erdemli davranışlar beklenilmesi doğru değildir.

Buna karşın, ilişkiler yumağındaki olumsuzluklar sağlık çalışanının erdemsiz davranmasının gerekçesi olamaz, olmamalıdır. Sağlık çalışanı her koşulda erdemli olmak zorundadır. Tarafların hastalarla olan ilişkileri erdemliliğin tüm ilkelerine ve bu arada da hasta haklarına uygun olmalıdır. Hastalar ile olan ilişkilerinin genel insan ilişkilerine olan ayırda da bu noktada başlar. Aynı şekilde, sağlık çalışanı, hasta ilişkilerinde erdemli ilişkilerin öğelerinden birisi, hakkaniyet, adalet, yani insan haklarına uygunluk iken diğeri de bunun bir alt kümesi olan, hasta haklarına uygunluktur. Hasta hakları ile insan haklarının ilişkisi de bu noktada başlar.

Başka bir anlatımla, hasta merkezli ilişkilerin önce genel insan haklarına sonra da bunun bir alt kümesi olan hasta haklarına uygun olması gerekir. Sağlık çalışanı, hasta ilişkilerinin erdemlilik ilkelerine uygunluğu, genel insan ilişkilerine göre daha da önem kazanır ve bu ilkeleri pekiştirme anlamında, özel terminoloji ile de ifade edilir. Hastaların kendilerine uygulanacak işlemlerde açıkça bilgilendirilme ve onama hakkı "özerklik ve dürüstlük ilkesinin" hekimlik uygulamalarındaki yarar sağlayamıyorsan zarar vermeme ilkesi "yararlılık ilkesinin" bu anlamdaki pekiştirme ve ifadelerin örnekleridir.

İLETİŞİM BİLGİLERİ:

İletişim için: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi Poliklinik Girişi - Halkla İlişkiler Birimi
Tel : 0.222.239 29 79 / 2233-2234

BÖLÜM 7: ENFEKSİYONLARDAN KORUNMA ve ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ EL HİJYENİ

El hijyeni hastane enfeksiyonlarını önlemede tek başına en etkili ve önemli yöntemdir.

- Ellerde gözle görülür kirlenme varlığında; Su ve sabun ile el yıkama
- Ellerde gözle görülür kirlenme yoksa; Alkol bazlı el antiseptikleri ile el ovalama

EL HİJYENİ 5 ENDİKASYON KURALI

- Hasta ile temas öncesi
- Hasta ile temas sonrası
- Aseptik işlemlerden önce
- Vücut sıvıları ile temastan sonra
- Hastanın çevresi ile temastan sonra

ELDİVEN KULLANIMI

- Personelden hastaya, hastadan personele veya bir hastadan diğer bir hastaya enfeksiyon bulaş riskini azaltan önemli bir bariyerdir.
- Kan ve vücut sıvıları, sekresyonlar, mukoz membranlar, bütünlüğü bozulmuş deriye kontamine olmuş eşya ve çevre yüzeylerine temasta, invaziv girişimlerde, hastadan hastaya geçişte eldiven değiştirilmelidir.
- Aynı hastada kontamine vücut alanından temiz alana geçişte eldivenler değiştirilmelidir.
- Sağlık personelinin ellerinde kesik, çizik ve çatlakların olması durumunda eldiven giyilmelidir.
- Eldiven üzerine el antiseptiği uygulanmamalı veya eldivenli eller yıkanmamalıdır.
- Eldiven kullanımı öncesinde ve sonrasında el hijyeni sağlanmalıdır.



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	22 / 30

MASKE, YÜZ-GÖZ KORUYUCU VE ÖNLÜK KULLANIMI

İşlemler sırasında kan ve vücut sıvıları, salgılar, çıkartılar ile kirlenme olasılığında kullanılmalıdır.

ÇEVRESEL KONTROL

- Kirli çamaşırlar çevreyi kontamine etmeden torbalarına kapalı arabalara konularak çamaşırhaneye transferi sağlanmalıdır.

SAĞLIK PERSONELİNİN KORUNMASI

- Kesici, delici aletler (bistüri, kan şekeri iğnesi., vb) ve iğne uçları-KAPAKLARI KAPATILMADAN- sert malzemedden yapılmış kesici delici alet kutularına atılmalıdır.

ENFEKSİYONLARDAN KORUNMA

- Standart önlemler
- Bulaşma yoluna yönelik önlemler
 - Temas önlemleri
 - Damlacık önlemleri
 - Hava yolu önlemleri

STANDART ÖNLEMLER

Hastanedeki tüm hastalara tanısına ve enfeksiyonu olup olmadığına bakılmaksızın uygulanması gereken önlemlerdir.

- Kan ve tüm vücut sıvıları, sekresyonlara, bütünlüğü bozulmuş deriye, mukoz membranlara temas riski olduğunda, standart önlemlere uyulmalıdır.
- El hijyeni
- Eldiven giyme
- Maske-gözlük (gerektiğinde)
- Koruyucu önlük (gerektiğinde)
- Tıbbi atık yönetimi
- Sağlık personelinin korunması
- Çevresel kontrol

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	24 / 30

Standart önlemlere ek

olarak;

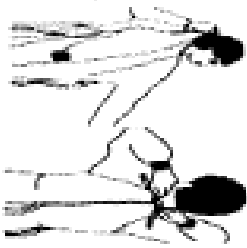
- Odaya girmeden önce hemşire/nekimden bilgi alınmalıdır.
- Hastaya 1 metreden daha yakın temasta cerrahi maske kullanılmalıdır.
- Aspirasyon, entübasyon ve bronkoskopi vb... işlemler esnasında yüzü gırtlaklarının yüzü sıçrama olasılığı nedeniyle yüz koruyucu, koruyucu sıçrama olasılığında ise önlük kullanılmaktadır.
- Odadan ayrılmadan önce eldiven, yüz koruyucu, önlük ve maske sırasıyla çıkarılıp, oda içerisindeki tıbbi atık göbütne atılmalıdır.
- Hasta getirilmediği oda dışına çıkarılmaz, hastanın transferi gerekli ise ilgili birim bilgilendirilmelidir. Hasta cerrahi maske takarak oda dışına çıkarılır. Hasta izolasyon kartı ile gönderilmelidir.
- Buluş ya da kontaminasyonu önleyecek önlemler alınmalıdır.
- Hasta parafan suya erişen pozisyonla garnisijhaneye gönderilmelidir.
- Odaya girmeden önce ve sonra el hijyeni sağlanmalıdır.

Damlacık İzolasyonu

KORUYUCU EKİPMANIN UYGUN KULLANIMI

GIYME SIRASI;

1-ÖNLÜK 2 - MASKE 3- KORUYUCU GÖZLÜK 4- EL DİVEN



ÇIKARMA SIRASI;

1- EL DİVEN

2- GÖZLÜK - YÜZ KORUYUCU



3- ÖNLÜK

4- MASKE



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	25 / 30

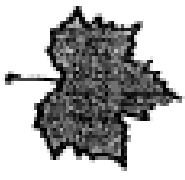
Standart onemlere ek olarak;

- Odaya girmeden önce hemfrenkesmeden bilgi alınmalıdır.
- Odanın kapısı kapalı bulunmalıdır.
- Odaya girmeden önce ve sonra el hijyeni sağlanmalıdır.
- Odaya girerken N95 maskeli kullanılmalı, hasta odasından çıkarken maske uygun şekilde kullanılmalı, koruyucu, kirletici sıvıyı dışarıda bırakılmamalıdır.
- Ağır hastayı, entübe hastayı ve bronkoskopik benzeri işlemler sırasında yabucul çıkartmanın yatağı süzgeci dışındaki yatağı koruyucu, kirletici sıvıyı dışarıda bırakılmamalıdır.
- Çıkarılmış olan tıbbi ve ekstremler oda dışına çıkarılmamalıdır.
- Hasta gereksinimlere odadan çıkarılmamalıdır.
- Hastanın transferi gerçekleştirilecek birim dışına çıkartılmamalıdır. Yatağı koruyucularını, entübe hastaları, ekstremler alınmalıdır. Hasta izolasyonu bittiğinde, hasta çıkarılmamalıdır. Hasta gerekli durumlarda cerrahi maske kullanılmak üzere odaya çıkarılmamalıdır.
- Hasta çalışırken hasta etiyen projelere girilmemesi gerekmektedir.
- Gözetki ve yatağı koruyucu lekeler kullanılacakları için %70'lik alkol ile silinerek uygun koşullarda saklanmalıdır.
- Süzgeçli ve kızamıkta bulağı etkilerden korunulan izolasyon önlemleri alınmasına gerek yoktur.

ESOGÜ EKK

Hasta negatif bulağı etkiler odaya alınır mümkünse:

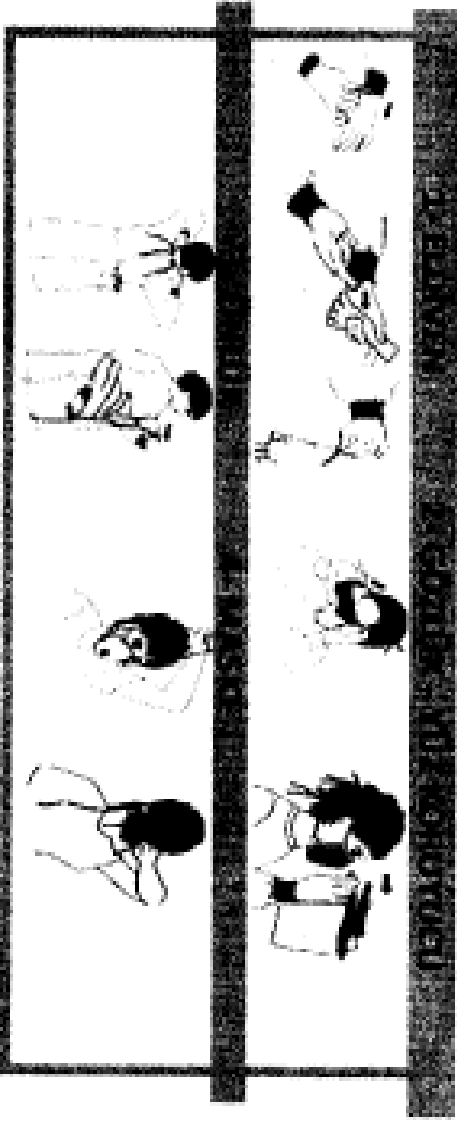
Solumun izolasyonu KORUYUCU EKİPMANIN UYGUN KULLANIMI

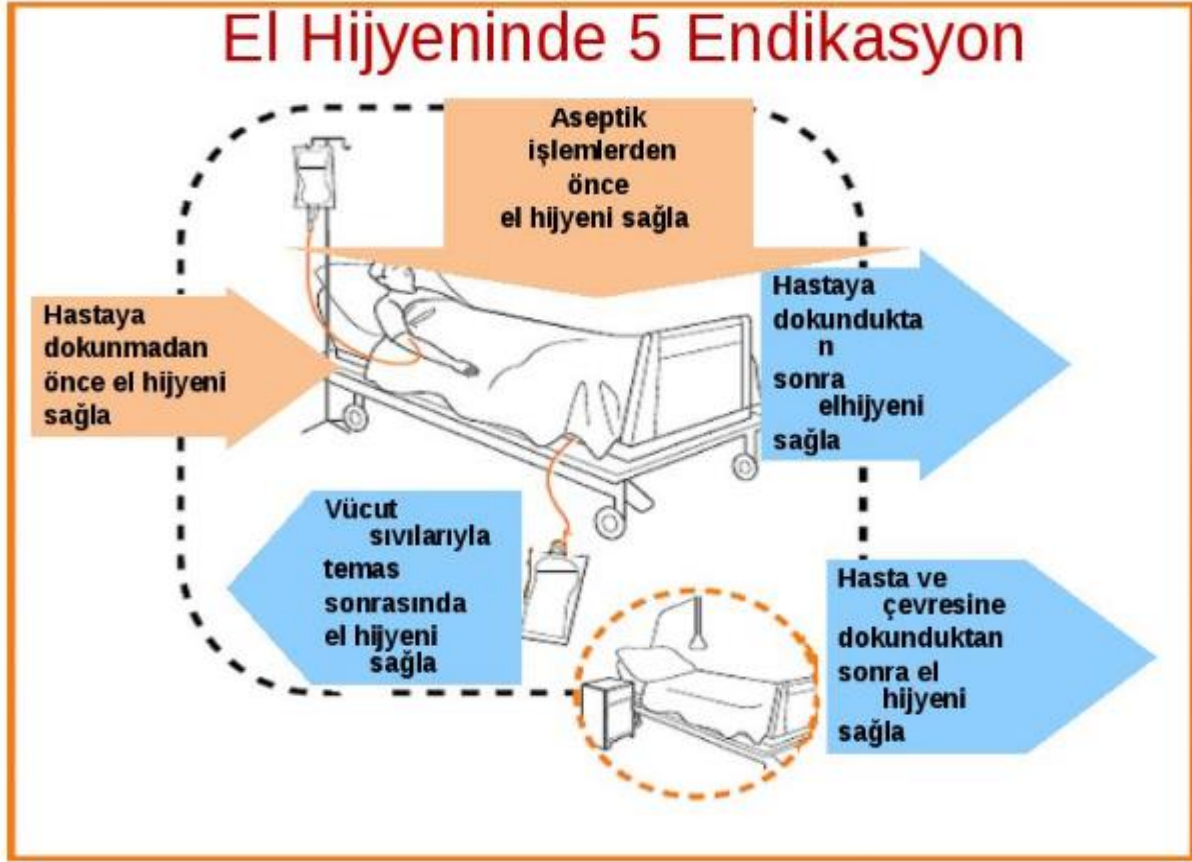


GIYME SIRASI:



ÇIKARMA SIRASI:





BÖLÜM 8 : ATIK YÖNETİMİ

Bu ilkenin amacı; Hastanede oluşan tüm atıkların ilgili yönetmeliklere göre atıkların oluştukları ortamda ayrı ayrı biriktirilmesi, geçici atık deposuna ulaştırılması ve bertarafının sağlanması için yöntem tanımlamaktır. Hastanemiz;

- 1- 22/07/2005 tarihli 25883 sayılı Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği,
- 2- 14/03/2005 tarihli 25755 sayılı Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliği,
- 3- 14/03/1991 tarihli 20814 sayılı Katı Atıkların (Evsel) Kontrolü Yönetmeliği,
- 4- 24/06/2007 tarihli 26562 sayılı Ambalaj Ve Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği,
- 5- Radyoaktif Atıklar TAEK “Türkiye Atom Enerjisi Kurumu” Mevzuatları, yönetmelik ve mevzuatlara uygun atık yönetimini yürütmektedir.

Hastanemizin ünite içi atık yönetim planı bulunmaktadır. Ünite içi atık yönetim planlarında;

1. Atık minimizasyonu,
2. Atıkların kaynağında ayrı toplanması ve biriktirilmesi (Birimlerdeki Atık Ayrım Planı),
3. Atıkların taşınması, taşınırken kullanılacak ekipman ve taşıma araçları,
4. Atık toplama ve biriktirme ekipmanlarının bulunduğu yerler, toplama programı ve taşıma güzergahı,
5. Geçici atık depolama sistemleri,
6. Toplama ekipmanlarının temizliği ve dezenfeksiyonu,
7. Kaza anında alınacak önlemler ve yapılacak işlemler,
8. Sorumlu personel,
9. Kayıt tutma ve raporlama,
10. İlgili lisanslı firmalara teslim nasıl olmalıdır,

detaylı olarak açıklanmıştır. Atık toplama poşetleri yönetmeliklerde tanımlanmıştır. Bunlar;

TIBBİ ATIK TOPLAMA POŞETLERİ →



KESİCİ/DELİCİ ATIK KUTULARI →



EVSEL ATIKLAR →



AMBALAJ ATIKLARI →



Atıklarla ilgili iletişim için Çevre Görevlisi;
Kim. Fatma ÖVENLER
İletişim Tel: 4528



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	28 / 30

BÖLÜM 9 : ORGAN BAĞIŞI VE ÖNEMİ

Bir kişinin hayatta iken özgür iradesi ile tıbben yaşamı sona erdikten sonra doku ve organlarının başka hastaların tedavisi için kullanılmasına izin vermesi ve bunu iki tanık huzurunda belgelemesidir. 18 yaşından büyük ve akli dengesi yerinde olan herkes organlarının tamamını veya bir bölümünü bağışlayabilir. Bağışlanmış olan organın uygunluğu, vericinin beyin ölümünden ve ailenin onayından sonra görevliler tarafından araştırılır.

Organ nakli; görevini yerine getiremeyecek ve hatta vücuda zararlı hale gelen hasta organın sağlamı ve yenisi ile değiştirilmesi işlemidir. Bağışlanacak bir organ ümidiyle her gece uyumak ve bu ümitle sabaha uyanmak, yaşamın kıyısından hayata tutunmaya çalışmak, işte belki çok basit ifadelerle bağış beklemek...

Başkalarına bir yaşam şansı vermeye karar verdiğinizde hastanemizden veya en yakın sağlık kuruluşundan doku ve organ bağışı belgenizi alabilirsiniz.



BÖLÜM 10: GÜVENLİK HİZMETLERİ:

Hastanemiz 24 saat kamera sistemi ile izlenmekte olup, güvenlik görevlileri 24 saat görev yapmaktadır. Güvenlik görevlilerine ulaşmak için;

- İhbar Hattı (Rektörlük Güvenlik Amirliği) : 65-2626
- Acil Servis Güvenlik : 1919
- Ameliyathane Bekleme Salonu Güvenlik : 1618
- Başhekimlik Katı Güvenlik : 1414 - 1415
- Kalp-Toraks (-1) Güvenlik : 7401
- Mermer Salon Güvenlik : 1212
- Onkoloji Binası Güvenlik : 4855
- Ameliyathane KD YB Güvenlik : 1717
- Yeni yoğun Bakım Binası Güvenlik : 5400

Acil serviste yer alan **Hastane Polisine 5085 numaralı** telefonda ulaşabilirsiniz.

BEYAZ KOD: Hastanelerde çalışanlara yönelik şiddeti önlemek amaçlı acil durum yönetim aracıdır.

Beyaz Kod Sisteminin amacı; Hastanede hasta ve çalışanların fiziksel saldırı, cinsel taciz ve şiddete maruz kalmalarına karşı gerekli güvenlik tedbirlerinin alınması için bir tehlike anında güvenlik personelinin en hızlı biçimde durumdan haberdar edilmesi ve olay yerine yönlendirilerek oluşan tehdidin önüne geçilmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca, tüm Beyaz Kod durumlarının olay bilgilerinin kayıt altına alınması amaçlanmaktadır.

Beyaz Kod (111): Kurum içerisinde meydana gelen; cinsel taciz sözel ve fiziksel şiddet olaylarında verilen acil durum kodudur.

Beyaz Kod (113): Sağlık çalışanlarının güvenliğinin sağlanmasına yönelik olarak 14.05.2012 tarih ve 2012/23 sayılı çalışan güvenliği genelgesi ile ülke genelinde sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddete ilişkin iş ve işlemleri yürütmek üzere Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Beyaz Kod Birimi kurulmuştur.

Beyaz Kod Uygulama Aşamaları

Şiddete maruz kalan çalışan veya çalışanlar;

- Şiddet uygulayanla tartışmaya girmemeli,
- Güvenlik alanını korumalı,
- Olay anında yalnız olmamaya özen göstermeli
- Mümkünse kameraların görüntü alabildiği alanlarda bulunmaya çalışmalı,
- Alternatif çıkış yolları belirlemeli,
- 1111 numaralı telefonu arayarak Beyaz Kod vermelidir.

Güvenlik gözlem odası arandıktan sonra en yakın güvenlik görevlileri olay yerine yönlendirilmelidir. (Gerektiğinde Hastane Polisi aranarak ekip istenir.) Güvenlik Görevlileri ve/veya Polis Memurları kendi yetkileri dahilinde olaya engel olarak, büyümesine mani olurlar. Çalışanların emniyetini sağlarlar. Olaya karışmaları icap ederse yakalar, ifadelerini, kimlik ve iletişim adreslerini tespit eder. Olaya müdahil olan güvenlik personeli ile "Beyaz Kod Bildirim Formu" doldurulmalıdır. Tarih, isim ve imza olmalı, içeriği açık olmalı, kullanılan cümleler ve yapılan davranışlar açık şekilde yazılmalı, tüm görgü tanıkları imzalamalıdır. Form eksiksiz doldurularak Kalite Yönetim Birimine gönderilir. Kalite Yönetim Birimi Çalışan Güvenliği Birimine sevk eder.



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	29 / 30

BÖLÜM 11: SOSYAL HİZMETLER

Sosyal hizmet; kişi ve ailelerin kendi bünye ve çevre şartlarından doğan veya kontrolleri dışında oluşan maddi, manevi ve sosyal yoksunluklarının giderilmesi ve ihtiyaçlarının karşılanmasına, sosyal sorunlarının önlenmesi ve iyileştirilmesi ve yükseltilmesini amaçlayan sistemli ve programlı hizmetler bütünüdür.

Sosyal Hizmetin Amacı

- İnsanların problem çözme, baş etme ve gelişimsel kapasitelerini artırmak.
- İnsanlar ile onlara kaynak, hizmet ve fırsat sağlayan sistemleri arasında bağlantı kurmak.
- İnsanlara hizmet veren sistemlerin uygulamalarını geliştirmek.
- Sosyal politikalar geliştirmek.
- İnsanların iyilik halini geliştirmek ve yoksulluk, eşitsizlik gibi sosyal adaletsizlik biçimlerini azaltmak.
- Savunuculuk ve Sosyo - Politik eylemler yoluyla, sosyal ve ekonomik adaleti sağlayan politika, hizmet ve kaynakların devamını sağlamak.

Sosyal Hizmetin Temel Alanları

- Aile
- Çocuk ve Okul Sosyal Hizmeti
- Gençlik
- Özürlülük
- Yoksulluk ve Sosyal Yardım
- Göç ve Kentleşme
- Yaşlılık
- Suçluluk
- Tıbbi Sosyal Hizmet

Sosyal Hizmet Uzmanlarının Roller

- Eğitici Rolü
- Danışman Rolü
- Hizmetler Arasında Aracılık Rolü
- Hasta Savunuculuğu Rolü

TIBBİ SOSYAL HİZMET

Kişi, grup, aile ve toplumun sağlık hizmetlerinden etkin bir biçimde yararlanmaları amacıyla sosyal hizmet uzmanlarınca yürütülecek ekonomik, sosyal, psikolojik ve eğitsel boyutlarda, destekleyici ve geliştirici hizmetlerin sosyal hizmet disiplini ve mesleğinin yöntem ve felsefesiyle birleştirilerek tıp ve koruyucu sağlık hizmetleri çerçevesinde verilen hizmetler bütünüdür.

- Herhangi bir yakını olmayıp, taburcu edilmesi gereken hastalar,
- Hastaların taburculuk sonrası dönecekleri sosyal çevrelerinin düzenlenmesi,
- Tedavi sırasında moral gücünü kaybetmiş hastalara psiko-sosyal desteğin sağlanması,
- Terk hasta vakalarında, aile ve sosyal çevre desteğinin sağlanabilmesi,
- Kronik hastalığı ve özürlü olanların sosyal hakları konusunda bilgilendirilmesi,
- Hastalığı süreklilik teşkil edenlerin ve ailelerinin taburculuk sonrası yaşantılarına psikolojik ve sosyal olarak hazırlanabilmesi,
- Kurum bakımı gerekliliğinin tespiti ve uygun sosyal çalışmanın yapılabilmesi,
- Sosyal güvencesi olmayan kişilerin gerekli kurumlara yönlendirilebilmesi,
- Kimsesiz ve maddi durumu iyi olmayan kişilerin belediye hasta nakil aracı ile şehir içinde ulaşımının sağlanabilmesi,
- Tedavi olmayı, ilaç kullanmayı, hastanede kalmayı reddeden hastalar,
- Ulaşım amaçlı yol parası talebinde bulunan hastalar,
- ESOGÜ Hastanesi Sosyal Hizmet Gönüllüsü olarak ihtiyaç sahibi hastaların ihtiyaçlarını karşılayabilmek,
- Kimsesiz ve maddi durumu iyi olmayan hastaların karşılanamayan bez, pijama vb. ihtiyaçları, Sağlık çalışanları ile hasta ve/veya hasta yakınları arasında yaşanan iletişim sorunlarının çözümü,
- Kadın, çocuk istismar ve ihmali vakalarına ilişkin işlemlerin başlatılması için Sosyal Hizmet Birimine başvurulabilir.

NOT: Bu hizmetlerin sunulabilmesi için çeşitli kurumlarla işbirliği sağlanması gerektiğinden dolayı Sosyal Hizmet Birimi ile iletişimi durumu ilk fark ettiğiniz anda kurunuz.

İLETİŞİM BİLGİLERİ:

İletişim için: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi Prof. Dr. Servet Bilir Onkoloji Merkezi Giriş Kat Sosyal Hizmet Birimi

Tel : 0.222.239 35 18
0.222.239 29 79 / 4843



GENEL UYUM REHBERİ

DOKÜMAN NO	EY.RH.01
YAYIN TARİHİ	23.03.2015
REVİZYON NO	04
REVİZYON TAR.	04.12.2023
SAYFA	30 / 30

BÖLÜM 12: HASTANE BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ (SBYS)

Hastanemizde verilmekte olan tüm hizmetler Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (SBYS) otomasyon sistemi ile takip edilmektedir. (Muayene randevuları, hasta kabul, yatış ve taburcu işlemleri, laboratuvar sonuçları, radyoloji işlemleri, personel özlük bilgileri, e-dosya, cihaz takip sistemi, stok takip ve malzeme istekleri, tüm resmi işlemler, vb. SBYS otomasyon sistemi üzerinden hizmet vermektedir.)

- Hastanemizde çalışan tüm kullanıcılarımızı otomasyon sistemine tanıtarak, şifre işlemleri gerçekleştirilir. İlgili kişilere ilgili SBYS programı yetkisi verilir.
- Otomasyon programının düzenli çalışmasını sağlayarak kullanıcılardan gelen telefon ve yazılı sorunlara destek hizmetlerinde bulunulur.
- Yazılım-donanım destek biriminin 24 saat kesintisiz hizmet vermesini sağlar.
- Bilgi güvenliği konusunda gerekli önlemlerin alınmasını ve kontrolünü sağlar.
- Hatalı veri girişleri engellenir ve düzeltilir.
- İstatistiki veriler istenildiğinde verilebilir.
- Kalite Yönetim Birimi sistem proseslerine uygun olarak çalışır.

Bu bilgiler bilgi işlem çalışanı tarafından kişi kuruma başladığında oryantasyon eğitimi kapsamında verilir

İLETİŞİM BİLGİLERİ:

İletişim için: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Hastanesi 1. Kat Bilgi İşlem Merkezi
Tel : 0.222.239 29 79 / 4000-4004

BÖLÜM 13: HASTA YARDIM EKİBİ (MİSAFİR SERVİSİ)

- Yönlendirme ve resmi işlemler ile ilgili bilgiler verilir.
- Engelli, yaşlı ve kimsesiz hastaların hastanemizdeki resmi işlemlerinin, tetkiklerinin yapılmasına yardımcı olabilir ve onlara refakat edebilir.
- Hastanemizde kullanılmak üzere sedye ve tekerlekli sandalye temin edebilir.
- Yoğun bakımlarda yatan hastaları ilgili bölüm izin verdiği takdirde kamera sistemi ile yakınlarına gösterebiliriz. (Kamera hizmeti sadece Genel Cerrahi, Beyin Cerrahi, Göğüs - Kalp Damar Cerrahi ve Yeni Yoğun Bakım Binasında mevcuttur.)
- Hasta Yakınlarına hastalarımızın tedavi gördüğü bölüm ve yattıkları oda numarası hakkında bilgi verebiliriz.
 - Poliklinik Danışma : 1515-1516
 - Ameliyathane Bekleme Salonu Danışma : 1616 - 1618
 - Mermer Salon Danışma : 1314 - 1315
 - Kalp- Toraks Danışma : 7000 - 7001
 - Onkoloji Danışma : 4856
 - Cer. Yoğun Bakımlar Danışma : 1619
 - Yeni Yoğun Bakım Binası Danışma : 5400-5401

HAZIRLAYAN
BAŞMÜDÜR

KONTROL EDEN
KALİTE YÖNETİM
SORUMLUSU

ONAYLAYAN
BAŞHEKİM