T.C.
DİCLE ÜNİVERSİTESİ
DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ





2022

GENEL UYUM EĞİTİM REHBERİ

İÇİNDEKİLER

Genel Uyum Eğitimin Amacı …….....3

KurumumuzunTarihçesi…….....4

Yönetsel Yapı ve Organizasyon Şeması…….....…...5

Vizyonumuz, Misyonumuz ve Kalite Politikamız …….....6

Kurumumuzun Mevcut Personel Durumu…….....6

Kurumumuzun Kat Planı…….....7

Kurumumuzdaki İdari Birimler…….....8-9

Kurumumuzdaki Bölümler…….....9

Kurumumuzdaki Komiteler…….....10

Kurumumuzun Ulaşım ve İletişim Bilgileri……..…...11

Özlük Hakları…….....12-14

Çalışan Hakları.....14-17

Devlet Malını Koruma ve Tasarruf Tedbirleri…….....17-18

Görev Tanımları-Yetki ve Sorumluluklar-Görev Ayrıntıları…….....19

Acil Durum Kodları……..…….....19-20

Kurumumuzun Atık Yönetimi……..…….....20

El Hijyeni……..….....21

Acil Durum Eylem Planı…….....22

İnsan İlişkilerinde Temel Kurallar…….....23

Hasta Hakları Birimi…….....24-25

Sağlık Kurumlarında İletişim ve Empati……..….....25-29

GENEL UYUM EĞİTİMİNİN AMACI

Genel uyum eğitimi kuruma yeni başlayan çalışanların işe ve kuruma uyumunu çabuklaştırmak; kurum içinde yer değişikliği meydana gelen sağlık personelinin yeni görevine en kısa sürede uyum sağlaması amacı ile yapılır.

Genel uyum eğitiminde kurumun tarihçesi, ,organizasyon yapısı, kurum içi ve dışı iletişim, çalışma koşulları, mesai saatleri, kurum içi hizmet süreçleri, kalite yönetim sistemi vb. hakkında bilgiler verilir.

Genel uyum 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.



KURUMUMUZUN TARİHÇESİ

1976 yılında 27 öğrenci ile Diyarbakır Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi olarak Diyarbakır'da faaliyet göstermeye başlamıştır. Dağkapı'da günümüzde Tigris otel olarak kullanılan bina yönetim ve idare binası olarak kullanılırken, Tıp Fakültesi bünyesinde bulunan prefabrik yapılarda öğrenci pratik eğitimi ve hasta diş sağlığı hizmeti verilmekteydi. İlerleyen yıllarda Milli Eğitim Bakanlığı'na özel bir firma tarafından Şehitlik semtinde yurt binası olarak bağışlanmış olan binaya taşınarak geçici olarak eğitim ve öğretim faaliyetlerine devam etmiştir.

1981 yılında Dicle Üniversitesi ismini alarak şu anda Dağkapı hastaneler bölgesinde Kızılay kan bankası olarak kullanılan binaya taşınılmış ve kısa bir süre hizmet verilmesini takiben, kampüs yerleşkesi içinde yer alan Tıp Fakültesi A katında hasta sağlığı hizmetini, 5. katta ise yönetim hizmetlerinin verilmesi sağlanmıştır. 1993 yılında, şu anda faaliyetlerini yürütmekte olduğu kampus yerleşkesi içindeki binasına taşınmış ve 8 anabilim dalıyla eğitim-öğretim ve hasta sağlığına yönelik olarak tüm bölgeye hizmet vermeye devam etmektedir.

Kuruluş tarihinden itibaren Dekanlarımızı yazacak olursak;

Prof. Dr. Yılmaz TİĞİN (Kurucu Dekan 1976-1982)

Prof. Dr. Fikret Hakkı BİLGİN (1982-1985)

Prof. Dr. Mustafa ÜLGEN (1985-1987)

Prof. Dr. Mutahhar ULUSOY (1987-1988)

Prof. Dr. Gülümser ÇOLAK (1988-1991)

Prof. Dr. Mine AKALAR (1991-1997)

Prof. Dr. Fatma ATAKUL (1998-2007)

Prof. Dr. Şebnem ESKİMEZ (2007-2010)

Prof. Dr. Remzi NİĞİZ (2010-2013)

Prof. Dr. Ali İhsan ZENGİNGÜL (2013-2016)

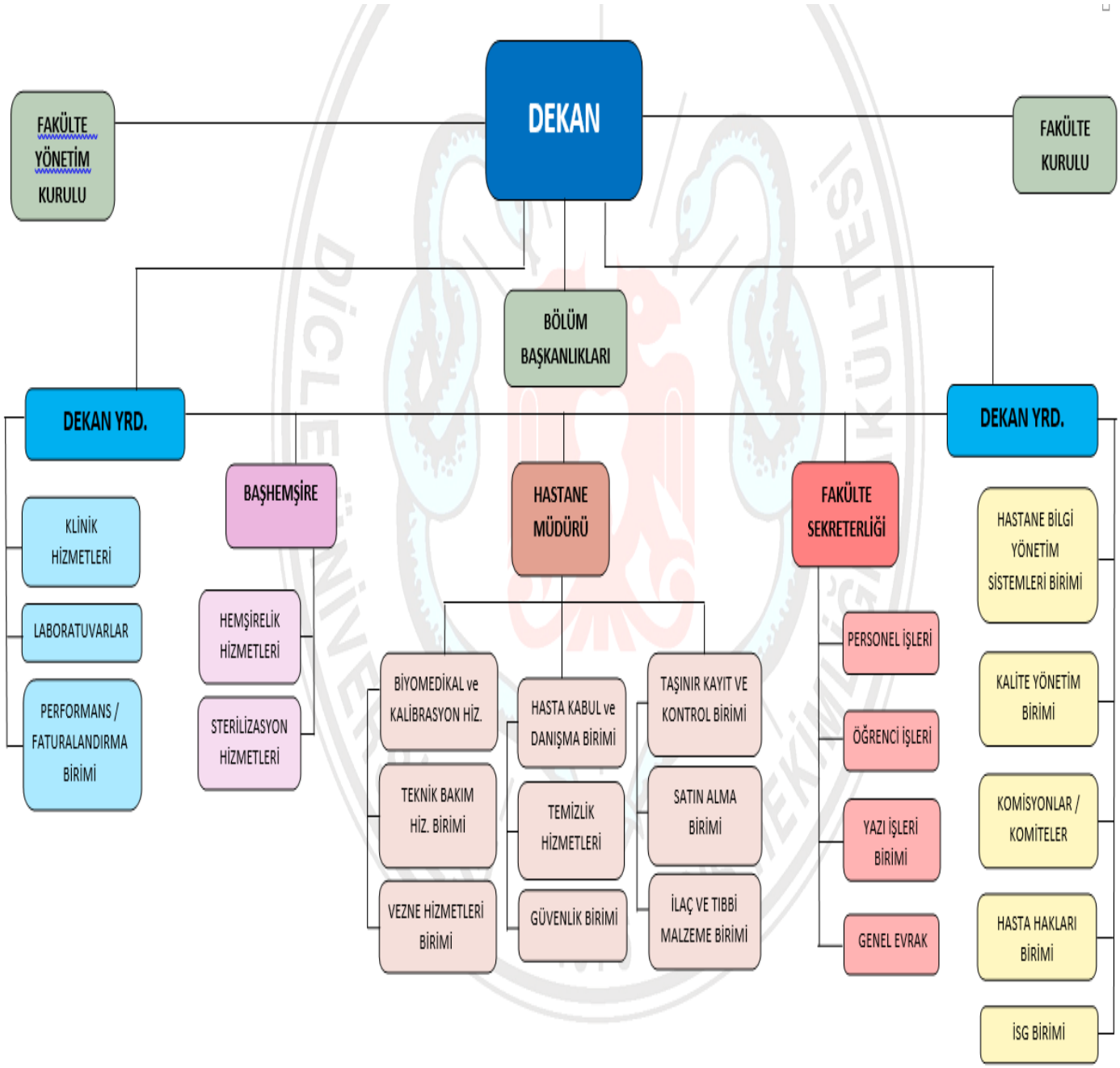
Prof. Dr. Remzi NİĞİZ (2016-2018)

Prof. Dr. İzzet YAVUZ (2018-2019)

Prof. Dr. Tahsin KILIÇ (2019-2020)

Prof. Dr. Belgin GÜLSÜN (2021…)

YÖNETSEL YAPI VE ORGANİZASYON ŞEMASI



YÖNETİM

Dekan / Dekan Yardımcıları

Başhekim / Başhekim Yardımcıları

Fakülte Sekreteri

Hastane Müdürü

Başhemşire

MİSYONUMUZ

Evrensel değerler ışığında Cumhuriyetimizin temel ilkelerine yürekten bağlı, etik değerleri gözeten, ülkemizin ve insanlığın ihtiyaç duyduğu bilgi, beceri ve yeteneklerle donatılmış, bilimsel yenilikleri takip edip uygulayan, kaliteli ve çağdaş hizmet sunan, toplumsal sorumluluk sahibi, eleştirel düşünebilen ve sorgulayan, hoşgörülü, yaratıcı, üretken, üstün nitelikli diş hekimleri yetiştirmek, hasta/çalışan memnuniyeti ve güvenliğini ön planda tutan ağız ve diş sağlığı hizmeti sunmaktır.

VİZYONUMUZ

Ulusal ve uluslararası düzeyde yüksek eğitim-öğretim faaliyeti ve kaliteli sağlık hizmeti sunan ve bundan asla ödün vermeyen, teknolojik gelişmeleri yakından takip edip uygulayan, öğrenci, hasta ve çalışanların haklarına saygılı, katılımcı yönetim modeli ile akademik ve idari paydaşlarıyla etkili bir iletişim ve işbirliği sağlayan lider bir fakülte olmak ve marka değerini korumaktır.

DEĞERLERİMİZ

Güvenilir ve dürüst olmak
Adaletli, önyargısız ve tarafsız olmak
Liyakata ve şeffaflığa önem vermek
Etik ve akademik değerlere bağlı olmak
Bilginin ve bilimin evrenselliğine inanmak
Bilimsel gelişmelere açık ve üretken olmak
İlerici ve yenilikçi olmak
Hukukun üstünlüğüne ve temel insan haklarına inanmak
Toplumsal duyarlılığa ve sorumluluk bilincine sahip olmak

KALİTE POLİTİKAMIZ VE STRATEJİLERİMİZ

- Çağdaş teknolojiyi kullanarak hastaya verilen hizmetlerin kalitesini arttırmak,
- Hasta/hasta yakını ve çalışan memnuniyetini sürekli artırmak,
- Hasta/hasta yakını ve çalışan güvenliğinin sağlanması için gerekli faaliyetleri gerçekleştirmek,
- Karar mekanizmasında katılımcı bir yönetim anlayışıyla tüm çalışanların deneyim, emek, bilgi, duygu ve düşüncelerini göz önünde bulundurmak,
- Çalışanların aidiyetini ve motivasyonunu artırmak için sosyal içerikli programlar düzenlemek,
- Düzenli yapılacak hizmet içi eğitimler ile çalışanların mesleki ve kişisel gelişimini sağlamak,
- Sürekli ölçme, değerlendirme ve iyileştirme ile hizmet kalitesini artırarak tercih edilen bir kurum olmayı sağlamaktır.

HASTANEMİZİN MEVCUT PERSONEL DURUMU

- **Öğretim Üyesi: 42**
- **Araştırma Görevlisi: 112 (Geçici Görev ile Gelenler Dahil)**
- **Hemşire/Sağlık Memuru:14**
- **İdari Personel (Geçici Görev ile Gelenler Dahil): 29**
- **Yardımcı Sağlık Personeli ve Diğer Çalışanlar: 74**

HASTANEMİZ KAT PLANI

2. KAT	Ortodonti Kliniği	Akademik Personel Odaları
	Periodontoloji Kliniği	Çocuk Bakım Odası
		Bayan Mescit
1. KAT	Endodonti Kliniği	Dekanlık
	Çocuk Diş Hekimliği Kliniği	Başhekimlik
	Protetik Diş Tedavisi Kliniği	İdari Birimler
	Öğrenci Lab. (Preklinik)	Anfi 1
	Diş Hekimi Lab.	Anfi 2
	Özel Protez Lab.	Erkek Mescit
0-ZEMİN KAT	Danışma Birimi	Ağız Diş Çene Radyolojisi Kliniği
	Hasta Kayıt Birimi	Güvenlik
	Restoratif Diş Tedavisi Kliniği	Anfi 3 Anfi 4
	Ağız Diş Çene Cerrahi Lokal Ameliyathane Kliniği	Ek Derslik 6
	Ağız Diş Çene Cerrahi Kiliniği	Çamaşırhane
-1. KAT	Acil Servis	Konferans Salonu
	Ameliyathane	Güvenlik
	Merkezi Sterilizasyon Ünitesi	Trafo, Jeneratör
	Yataklı Servis	Depolar
		Hava ve Su Deposu
ÇEVRE	Kompresör	Tıbbı-Evsel Atık Deposu
	Otopark	Acil Girişi

KURUMUMUZDAKİ İDARİ BİRİMLER

1. KALİTE YÖNETİM BİRİMİ: Sağlıkta Kalite Standartlarının kurumumuzda uygulanmasını sağlar ve denetimini yapar. Tüm hastane bölümleri arasındaki organizasyonu sağlar.

2. BİLGİ İŞLEM BİRİMİ: Otomasyon sisteminde oluşan arızaların giderilmesi, verilerin depolanmasını ve güvenliğini sağlar.

3. HASTA HAKLARI BİRİMİ: Hasta ve yakınlarının doğrudan başvurabildiği sorunlarını, önerilerini yazılı olarak dile getirebildiği birim Hasta Hakları Birimi'dir.

4. PERFORMANS BİRİMİ: Tüm personelin sosyal güvenlik kurumuna emekli keseneklerini, maaş ve döner sermaye ödemelerini düzenler. Kuruma başlayan yeni personel anlaşmalı bankadan aldığı hesap numarasını mutlaka mutemetlik birimine bildirir. Maaşla ilgili tüm bilgi ve müracaatlar ilgili saymanlığa bildirilir, sermaye ödemelerini düzenler. Kuruma başlayan yeni personel anlaşmalı bankadan aldığı hesap numarasını mutlaka mutemetlik birimine bildirir. Maaşla ilgili tüm bilgi ve müracaatlar ilgili saymanlığa bildirilir.

5. SATIN ALMA BİRİMİ: Hizmet sunumu için gerekli olan mal ve hizmetlerin alınması, taşınmazların kiralanması ile ilgili işleri yapar.

6. ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ BİRİMİ: Kurumumuzda çalışan tüm personelin güvenliğini tehdit eden veya edebilecek durumlara karşı çalışan ve bu kapsamda faaliyetlerini yürüten birimimizdir.

7. ARŞİV HİZMETLERİ BİRİMİ: Dosyaların ve gerekli evrakların bütünlüğü korunarak düzenli bir şekilde depolanmasını sağlar.

9. AYNİYAT BİRİMİ: Kullanılan tüm demirbaş eşyalar kullanan kişi adına zimmetlenir.

10. FATURALAMA BİRİMİ: Hastane verilerini; günlük, haftalık, aylık, üç aylık, yıllık olmak üzere sağlık müdürlüğüne ve bakanlığa göndermek ile görevli birimimizdir.

11. TAŞINIR KAYIT ve KONTROL BİRİMİ: Taşınır kayıt ve kontrol yetkilisi tarafından harcama birimince edinilen taşınırlardan muayene ve kabulü yapılanları cins ve niteliklerine göre sayarak, tartarak, ölçerek teslim alınır. İlgili programına (TKYS, DMİS, OTOMASYON) giriş olarak kayıt edilir. Dayanıklı taşınırların üzerine sicil numarası verilir. Doğrudan tüketilmeyen ve kullanıma verilmeyen taşınırları sorumluluklarındaki depolarda muhafaza eder. Muayene ve kabul işlemi hemen yapılamayan taşınırları kontrol ederek teslim alır, bunların kesin kabulünü yapılmadan kullanıma verilmesini önler.

12. BİYOMEDİKAL ve KALİBRASYON HİZ. BİRİMİ: Tıbbi cihaz alım ve bakım sözleşmelerinde, bilirkişi olarak komisyonlarda yer almak, tıbbi cihazlarla ilgili denetimlerde bulunmak, birimin tüm görevlerinin zamanında ve eksiksiz yapılmasını sağlamak, birimin ihtiyacı olan araç, gereç, malzeme, başvuru kaynakları, kitap ve süreli yayın gibi temin edilmesini sağlamak,

13. TEKNİK BAKIM HİZMETLER BİRİMİ: Kurumumuzun bulunduğu hizmet binasında bulunan aşağıdaki teknik sistemlerin çalıştırılması, işletilmesi, arızaları, bakımları, eksik ve noksanları ile ilgili kayıtları tutar, takip eder ve aksaklıkları ilk amirine bildirir. Hizmet binasının tadilat gerektiren alanlarını tespit ederek üstlerine bildirir. Yangın vana ve tüplerinin düzenli olarak kontrollerini yapar.

14. ÇAMAŞIRHANE BİRİMİ: Çamaşırlar, yıkama makinesinin yanına getirilir, kontrol ederek yabancı maddeler temizlenir, cins ve özeliklerine, renklerine, lekelerine, kirlilik durumuna göre makinenin içine atılır.
16. HASTA KABUL ve DANIŞMA BİRİMİ: Hastalar bilgisayara kaydedilir. Hasta kayıt ekranında doldurulması zorunlu olan bilgiler girilir.

17. TEMİZLİK HİZMETLERİ: Polikliniklerde kullanılan tıbbi araç ve gereçlerin toplanması ve enfeksiyon riskini azaltmaya yönelik olarak sterilizasyon ve dezenfeksiyon kurallarına göre işlem yapar. Bu tıbbi araç ve gereçlerin merkezi sterilizasyon birimine götürülmesi ve işlem bitiminde kliniğe getirilerek uygun şekilde dağıtılmasını sağlar.

18. GÜVENLİK BİRİMİ: Görev esnasında şüpheli bir kişi ya da eşyayı görürse durumu amirine bildirir. Tedavi olmaya gelen hastaların veya yakınlarının olay çıkarmasına nazik bir şekilde mani olur, eğer şiddet ile karşılaşırsa polisten yardım ister. Fakülte personelinin, olay çıkaran olduğunu bildirmesi üzerine hemen yardımına koşar. Kurumun giriş kapılarına ve acil çıkış kapısına araç park edilmesini takip ederek engeller.

20. İLAÇ ve TIBBİ MALZEME BİRİMİ: Klinik ve birimlerde kullanılan ilaç ve sarf malzemeler otomasyon sistemi üzerinden talep edilir.

21. İSG BİRİMİ: İşyerinde yapılan çalışmalar ve yapılacak değişikliklerle ilgili olarak tasarım, makine ve diğer teçhizatın durumu, bakımı, seçimi ve kullanılan maddeler de dâhil olmak üzere işin planlanması, organizasyonu ve uygulanması, kişisel koruyucu donanımların seçimi, temini, kullanımı, bakımı, muhafazası ve test edilmesi konularının, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına ve genel iş güvenliği kurallarına uygun olarak sürdürülmesini sağlamak için işverene önerilerde bulunmak.

22. GENEL EVRAK BİRİMİ: Gelen ve giden evrak kayıtlarının tutulmasını sağlamak, Evrakların ilgili yerlere dağıtımını tasniflemek, yazı işlerinin ilgili talimatlarına uymak, kalite yönetim sistemine ve kalite politikasına uymak ve uygulatmak, sorumlu olduğu amirinin verdiği görevleri yerine getirmek ve uygulamak.

KURUMUMUZDAKİ MEDİKAL BİRİMLER

1. AMELİYATHANE: Hastanemizin birinci katında yer almaktadır. Ameliyathane içinde 2 genel, 1 lokal olmak üzere 3 ameliyathane odası, personel dinlenme odası, kirli malzeme yıkama odası, steril el yıkama bölümü, personel giyinme odası ve bir otoklav bölümü mevcuttur.

2. RÖNTGEN BİRİMİ: Hastanemizin zemin katında yer almaktadır. Röntgen çekim odasında bir adet konvansiyonel röntgen cihazı, bir adet diş röntgen cihazı ve otomatik röntgen banyo makinesi mevcuttur.

3. KLİNİKLER: Hastanemiz bünyesinde Periodontoloji, Ağız Diş Çene Cerrahisi, Çocuk Diş Hekimliği, Endodonti, Restoratif Diş Tedavisi, Ortodonti, Ağız Diş Çene Radyolojisi, Protetik Diş Tedavisi, olmak üzere 8 adet klinik bulunmaktadır.

Restoratif Diş Tedavisi: Hastanemizin zemin katında hizmet vermektedir.

Ağız Diş Çene Radyolojisi: Hastanemizin zemin katında hizmet vermektedir.

Ağız Diş Çene Cerrahisi: Hastanemizin zemin katında hizmet vermektedir.

Entegre Kliniği: Hastanemizin zemin katında hizmet vermektedir.

Çocuk Diş Hekimliği: Hastanemizin birinci katında hizmet vermektedir.

Endodonti: Hastanemizin birinci katında hizmet vermektedir.

Protetik Diş Tedavisi: Hastanemizin birinci katında hizmet vermektedir.

Ortodonti: Hastanemizin ikinci katında hizmet vermektedir.

Periodontoloji: Hastanemizin ikinci katında hizmet vermektedir.

KURUMUMUZDAKİ KOMİTELER

1. HASTA GÜVENLİĞİ KOMİTESİ:

o Hastaların doğru kimliklendirilmesi
o Çalışanlar arasında etkili iletişim ortamının sağlanması
o İlaç güvenliğinin sağlanması
o Radyasyon güvenliğinin sağlanması
o Düşmelerden kaynaklanan risklerin azaltılması
o Güvenli cerrahi uygulamalarının sağlanması
o Tıbbi cihaz güvenliğinin sağlanması
o Hasta mahremiyetinin sağlanması
o Hastaların güvenli transferi
o Hasta bilgileri ve kayıtlarının sağlık çalışanları arasında güvenli bir şekilde devredilmesi
o Bilgi güvenliğinin sağlanması
o Enfeksiyonların önlenmesi

2. ÇALIŞAN SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ KOMİTESİ

o Çalışanların zarar görme risklerinin azaltılması
o Riskli alanlarda çalışanlara yönelik gerekli önlemlerin alınması
o Fiziksel şiddete maruz kalınma risklerinin azaltılması
o Kesici delici alet yaralanmasına yönelik risklerin azaltılması
o Kan ve vücut sıvılarıyla bulaşma risklerinin azaltılması
o Sağlık tarama programının hazırlanması, takibi

3. EĞİTİM KOMİTESİ

o Sağlıkta Kalite Standartları eğitimleri
o Hizmet içi eğitimler
o Uyum eğitimleri
o Hastalara yönelik eğitimler

4. TESİS GÜVENLİĞİ KOMİTESİ

o Bina turlarından elde edilen verilerin değerlendirilmesi
o Kurum alt yapı güvenliğinin sağlanması
o Kurumda can ve mal güvenliğinin sağlanması
o Acil durum ve afet yönetimi çalışmaları
o Atık yönetimi çalışmaları
o Tıbbi cihazların bakım, ayar ve kalibrasyon planlarını ve kalibrasyonlarının yapılması
o Tehlikeli maddelerin yönetimi

5. ENFEKSİYON KONTROL KOMİTESİ

o Enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolünün sağlanması.
o Enfeksiyon kontrolü çalışma talimatnamesi hazırlamak.
o Enfeksiyon kontrol Programı kapsamında hizmet içi eğitim vermek ve uygulamaları denetlemek.
o Enfeksiyon kontrolü açısından kliniklere görüş bildirmek ve denetlemek.
o Sterilizasyon, antisepsi ve dezenfeksiyon ilkelerini belirlemek.
o Sarf malzeme ve demirbaş alımlarında enfeksiyon kontrolü açısından görüş bildirmek.
o Enfeksiyon kontrolü kapsamında yıllık hedef belirlemek ve yönetime faaliyet raporu hazırlamak.

ÖNEMLİ HASTANE İÇ HAT NUMARALARI

Dekanlık/Özel Kalem: 3300
Başhekimlik: 3301
Fakülte Sekreterliği: 3305
Hastane Müdürlüğü: 3349
Başhemşirelik: 3311
Kalite Birimi: 3312
Hasta Hakları Birimi: 3310
Güvenlik: 3329-3465
Danışma: 3324
Bilgi İşlem: 3326
Hasta Kayıt: 3334
Ağız Diş Çene Radyolojisi: 3337-3338-3339
Ağız Diş Çene Cerrahisi: 3364-3366
Periodontoloji Kliniği: 3402
Restoratif Diş Tedavisi: 3402
Çocuk Diş Hekimliği: 3413
Endodonti Kliniği: 3426
Protetik Diş Tedavisi: 3454
Ortodonti Kliniği: 3351
Santral: 3321

KURUMUMUZ ULAŞIM ve İLETİŞİM BİLGİLERİ

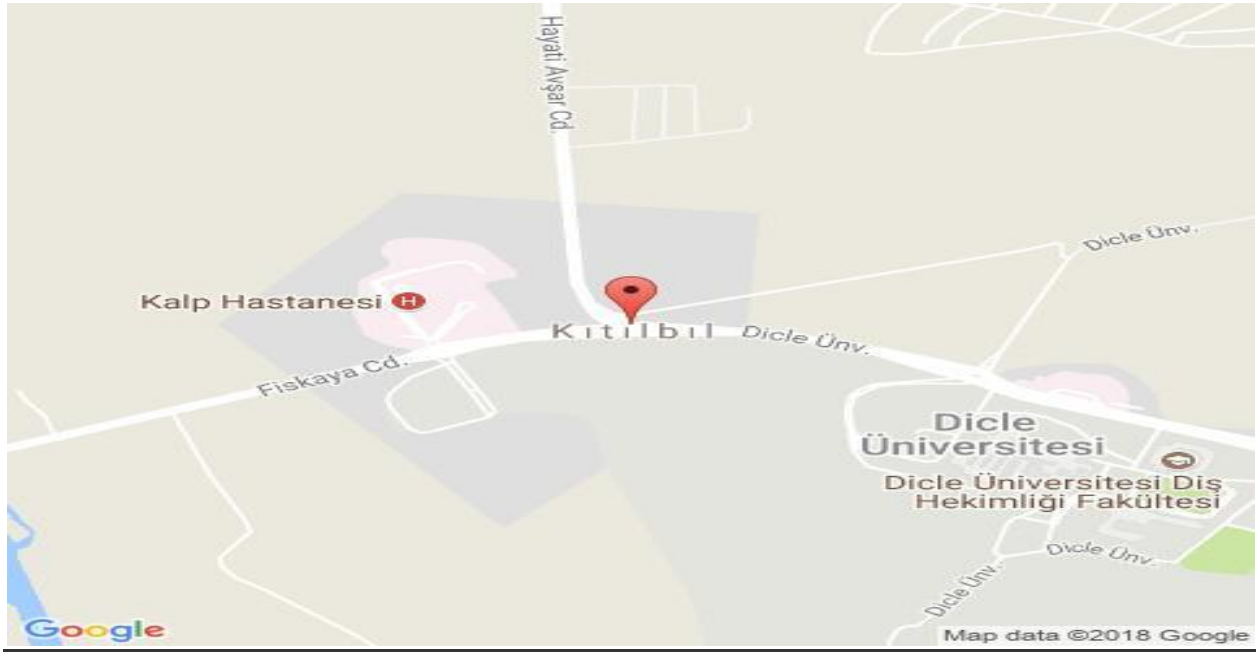
Adres: Kıtılbıl Mahallesi Fakülte-1. Caddesi Dış Kapı:1 İç Kapı No:1 SUR / DİYARBAKIR

Telefon: 0 412-241 10 17 Dahili (Santral): 3399

Fax: 0 412 248 81 00

e-mail: dicledis@dicle.edu.tr

Öneri/İstek/Şikayet İrtibat No: 0542 - 386 41 27



NOT: Hastanemizde telefonla randevu verilmemektedir. Hastalarımızın geldikleri gün içinde muayeneleri yapılmaktadır.

Özlük Haklar

Madde 62 – Üniversite öğretim elemanları ve üst kuruluşlar ile üniversitelerdeki memur ve diğer görevlilerin özlük hakları için bu kanun, bu kanunda belirtilmeyen hususlar için Üniversite Personel Kanunu, Üniversite Personel Kanununda bulunmayan hususlar için ise genel hükümler uygulanır.
Akademik Personel Disiplin ve Ceza İşleri: 2547 sayılı kanunun 53. maddesi hükümleri uygulanır.

YILLIK İZİN
İşyerinde işe başladığı günden itibaren, deneme süresi de içinde olmak üzere, en az bir yıl çalışanlara yıllık ücretli izin verilir. Yıllık ücretli izin hakkından vazgeçilemez.

a) Akademik Personel Yıllık İzin:
Madde 64 – Öğretim elemanları yıllık izinlerini, normal olarak, öğrenime ara verilen zamanlarda kullanırlar. Bunların diğer izinleri ile Yükseköğretim üst kuruluşları personelinin ve yükseköğretim kurumları memurlarının izin işleri 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu hükümlerine göre yürütülür.
(Değişik ikinci fıkra: 17/4/2017-KHK-690/64 md.; Aynen kabul: 1/2/2018-7077/54 md.) Rektör, yıllık iznini ve yurtdışına çıkış için gerekli izni Yükseköğretim Kurulu Başkanından, diğer yöneticiler ise bir üst makamdan alırlar.
Yükseköğretim kurumlarında ve üst kuruluşlarda görevli bütün personel bağlı olduğu ilk disiplin amirinin izniyle görevi başından ayrılabilir.

b. Kadrolu Memur:
Madde 102 – (Değişik: 31/7/1970 - 1327/46 md.)
Devlet memurlarının yıllık izin süresi, hizmeti 1 yıldan on yıla kadar (On yıl dahil) olan-lar için yirmi gün, hizmeti on yıldan fazla olanlar için 30 gündür. Zorunlu hallerde bu sürelere gidiş ve dönüş için en çok ikişer gün eklenebilir.

Yıllık izinlerin kullanılışı:
Madde 103 – Yıllık izinler, amirin uygun bulacağı zamanlarda, toptan veya ihtiyaca göre kısım kısım kullanılabilir. Birbirini izleyen iki yılın izni bir arada verilebilir. **(Değişik cümle: 6/7/1995 – KHK-562/2 md.)** Cari yıl ile bir önceki yıl hariç, önceki yıllara ait kullanılmayan izin hakları düşer.
c. Sözleşmeli Personel:
Bir yıldan beş yıla kadar (beş yıl dâhil) olanlara on dört günden,
- ✓ Beş yıldan fazla on beş yıldan az olanlara yirmi günden,
- ✓ On beş yıl (dâhil) ve daha fazla olanlara yirmi altı günden, az olamaz.
- ✓ Yıllık izin en fazla üç kısım halinde kullanabilir ve herhangi bir kısmı en az 10 gün olmalıdır.

Mazeret izni:
Madde 104 – (Değişik: 13/2/2011 - 6111/106 md.)
A) Kadın memura; doğumdan önce sekiz, doğumdan sonra sekiz hafta olmak üzere toplam on altı 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 tabip raporuyla belgeleyen kadın memur, isteği hâlinde doğumdan önceki üç haftaya kadar kurumunda çalışabilir. Bu durumda, doğum öncesinde bu rapora dayanarak fiilen çalıştığı süreler doğum sonrası analık izni süresine eklenir. Doğumun erken gerçekleşmesi sebebiyle, doğum öncesi analık izninin kullanılamayan bölümü de doğum sonrası analık izni süresine ilave edilir. **(Ek cümle: 29/1/2016 - 6663/6 md.)** Doğum öncesi analık izninin başlaması gereken tarihten önce gerçekleşen doğumlarda ise doğum tarihi ile analık izninin başlaması gereken tarih arasındaki süre doğum sonrası analık iznine ilave edilir. Doğumda veya doğum sonrasında analık izni kullanılırken annenin ölümü hâlinde, isteği üzerine memur olan babaya anne için öngörülen süre kadar izin verilir. **(Ek cümleler: 29/1/2016 - 6663/6 md.)** Üç yaşını doldurmamış bir çocuğu eşiyle birlikte veya münferit olarak evlat edinen memurlar ile memur olmayan eşin münferit olarak evlat edinmesi hâlinde memur olan eşlerine, çocuğun teslim edildiği tarihten itibaren sekiz hafta süre ile izin verilir. Bu izin evlatlık kararı verilmeden önce çocuğun fiilen teslim edildiği durumlarda da uygulanır.
B) Memura, eşinin doğum yapması hâlinde, isteği üzerine on gün babalık izni; kendisinin veya çocuğunun evlenmesi ya da eşinin, çocuğunun, kendisinin veya eşinin ana, baba ve kardeşi-nin ölümü hâllerinde isteği üzerine yedi gün izin verilir.

C) (A) ve (B) fıkralarında belirtilen hâller dışında, merkezde atamaya yetkili amir, ilde vali, ilçede kaymakam ve yurt dışında diplomatik misyon şefi tarafından, birim amirinin muvafakati ile bir yıl içinde toptan veya bölümler hâlinde, mazeretleri sebebiyle memurlara on gün izin verilebilir. Zaruret hâlinde öğretmenler hariç olmak üzere, aynı usûlle on gün daha mazeret izni verilebilir. Bu takdirde, ikinci kez verilen bu izin, yıllık izinden düşülür.
D) Kadın memura, 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 izninin hangi saatler arasında ve günde kaç kez kullanılacağı hususunda, kadın memurun tercihi esastır.
E) **(Ek: 20/2/2014 - 6525/7 md.)** Memurlara; en az yüzde 70 oranında engelli ya da süreğen 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.
F) **(Ek: 29/1/2016 - 6663/6 md.)** Doğum sonrası analık izni süresi sonunda kadın memur, isteği hâlinde çocuğun hayatta olması kaydıyla analık izni bitiminde başlamak üzere ayrıca süt izni verilmeksizin birinci doğumda iki ay, ikinci doğumda dört ay, sonraki doğumlarda ise altı ay süreyle günlük çalışma süresinin yarısı kadar çalışabilir. Çoğul doğumlarda bu sürelere birer ay ilave edilir. Çocuğun engelli doğması veya doğumdan sonraki on iki ay içinde çocuğun engellilik durumunun tespiti hâllerinde bu süreler on iki ay olarak uygulanır. Üç yaşını doldurmamış bir çocuğu eşiyle birlikte veya münferit olarak evlat edinen memurlar ile memur olmayan eşin münferit olarak evlat edinmesi hâlinde memur olan eşleri de, istekleri üzerine (A) fıkrası uyarınca verilen sekiz haftalık iznin bitiminden itibaren bu haktan aynı esaslar çerçevesinde yararlanır. Memurun çalışacağı süreler ilgili kurum tarafından belirlenir.
G) Yıllık izin ve mazeret izinleri sırasında fiili çalışmaya bağlı her türlü ödemeler hariç malî haklar ile sosyal yardımlara dokunulmaz.

Hastalık ve Refakat İzni:
Madde 105 – (Değişik: 13/2/2011-6111/107 md.)
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 aya kadar, diğer hastalık hâllerinde ise on iki aya kadar izin verilir.
Memurun, hastalığı sebebiyle yataklı tedavi kurumunda yatarak gördüğü tedavi süreleri, hastalık iznine ait sürenin hesabında dikkate alınır.
Bu maddede yazılı azamî süreler kadar izin verilen memurun, bu iznin sonunda işe başlayabilmesi için, iyileştiğine dair raporu (yurt dışındaki memurlar için mahallî usûle göre verilecek raporu) ibraz etmesi zorunludur. 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.
Bunlardan gerekli sağlık şartlarını yeniden kazandıkları resmî sağlık kurullarınca tespit edilen ve emeklilik hakkını elde etmemiş olanlar, yeniden memuriyete dönmek istemeleri hâlinde, niteliklerine uygun kadrolara öncelikle atanırlar.
Görevi sırasında veya görevinden dolayı bir kazaya veya saldırıya uğrayan veya bir meslek hastalığına tutulan memur, iyileşinceye kadar izinli sayılır.
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.
Ayrıca, memurun bakmakla yükümlü olduğu veya memur 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 hâllerinde, bu hâllerin sağlık kurulu raporuyla belgelendirilmesi şartıyla, aylık ve özlük hakları korunarak, üç aya kadar izin verilir. Gerektiğinde bu süre bir katına kadar uzatılır.

Madde 108 – (Değişik: 13/2/2011 - 6111/108 md.)
A) Memura, 105 inci maddenin son fıkrası uyarınca verilen iznin bitiminden itibaren, sağlık kurulu raporuyla belgelendirilmesi şartıyla, istekleri üzerine on sekiz aya kadar aylıksız izin verilebilir.
B) Doğum yapan memura, 104 üncü madde uyarınca verilen doğum sonrası analık izni süresinin veya aynı maddenin (F) fıkrası uyarınca verilen izin süresinin bitiminden; eşi doğum yapan memura ise, doğum tarihinden itibaren istekleri üzerine yirmi dört aya kadar aylıksız izin verilir.

İşçiler
Madde 53 - İşyerinde işe başladığı günden itibaren, deneme süresi de içinde olmak üzere, en az bir yıl çalışmış olan işçilere yıllık ücretli izin verilir.
Yıllık ücretli izin hakkından vazgeçilemez.
Niteliklerinden ötürü bir yıldan az süren mevsimlik veya kampanya işlerinde çalışanlara bu Kanunun yıllık ücretli izinlere ilişkin hükümleri uygulanmaz.
İşçilere verilecek yıllık ücretli izin süresi, hizmet süresi;
a) Bir yıldan beş yıla kadar (beş yıl dahil) olanlara on dört günden,

b) Beş yıldan fazla on beş yıldan az olanlara yirmi günden,

c) On beş yıl (dahil) ve daha fazla olanlara yirmi altı günden, az olamaz *(Ek cümle: 10.09.2014 - 6552 S.K/Madde 5)* . Yer altı işlerinde çalışan işçilerin yıllık ücretli izin süreleri dörder gün arttırılarak uygulanır.

Ancak on sekiz ve daha küçük yaştaki işçilerle elli ve daha yukarı yaştaki işçilere verilecek yıllık ücretli izin süresi yirmi günden az olamaz.
Yıllık izin süreleri iş sözleşmeleri ve toplu iş sözleşmeleri ile artırılabilir.

Yıllık ücretli izne hak kazanma ve izni kullanma dönemi
Madde 54 - Yıllık ücretli izine hak kazanmak için gerekli sürenin hesabında işçilerin, aynı işverenin bir veya çeşitli işyerlerinde çalıştıkları süreler birleştirilerek göz önüne alınır. Şu kadar ki, bir işverenin bu Kanun kapsamına giren işyerinde çalışmakta olan işçilerin aynı işverenin işyerlerinde bu Kanun kapsamına girmeksizin geçirmiş bulundukları süreler de hesaba katılır.
Bir yıllık süre içinde 55 inci maddede sayılan haller dışındaki sebeplerle işçinin devamının kesilmesi halinde bu boşlukları karşılayacak kadar hizmet süresi eklenir ve bu suretle işçinin izin hakkını elde etmesi için gereken bir yıllık hizmet süresinin bitiş tarihi gelecek hizmet yılına aktarılır.
İşçinin gelecek izin hakları için geçmesi gereken bir yıllık hizmet süresi, bir önceki izin hakkının doğduğu günden başlayarak gelecek hizmet yılına doğru ve yukarıdaki fıkra ve 55 inci madde hükümleri gereğince hesaplanır.
İşçi yukarıdaki fıkralar ve 55 inci madde hükümlerine göre hesaplanacak her hizmet yılına karşılık, yıllık iznini gelecek hizmet yılı içinde kullanır.
Aynı bakanlığa bağlı işyerleri ile aynı bakanlığa bağlı tüzel kişilerin işyerlerinde geçen süreler ve kamu iktisadi teşebbüsleri yahut özel kanuna veya özel kanunla verilmiş yetkiye dayanılarak kurulan banka ve kuruluşlar veya bunlara bağlı işyerlerinde geçen süreler, işçinin yıllık ücretli izin hakkının hesaplanmasında göz önünde bulundurulur.

HASTANEMİZİN ÇALIŞMA KOŞULLARI
MESAİ SAATLERİ: 08.00–12.00 / 13.00–17.00
NÖBETLER: --

ÇALIŞAN PERSONELİN SORUMLULUKLARI
• Kendilerine verilen görevleri tasarruf ilkelerine uygun şekilde zamanında ve eksiksiz yapmak,
• Her çeşit araç-gereci iyi muhafaza etmek, bakımını yapmak,
• Sarf malzemelerinin kullanımında tasarruflu hareket etmek,

ÇALIŞAN HAKLARI
a) Tüm sağlık kurumlarında, hizmet alanlar ve sağlık çalışanları için güvenli bir ortam sağlanması amacıyla yayımlanan "Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik" doğrultusunda;
1) Çalışan güvenliği komitesinin kurulması,
2) Çalışan güvenliği programının hazırlanması,
3) Çalışanlara yönelik sağlık taramalarının yapılması,
4) Çalışanların kişisel koruyucu önlemleri almasının sağlanması,
5) Çalışanlara yönelik şiddetin önlenmesi için düzenleme yapılması,
6) Enfeksiyonların kontrolü ve önlenmesine yönelik program hazırlanması,
7) Beyaz kod uygulamasına geçilmesi,
8) Çalışanlara, çalışan güvenliği konusunda eğitimlerin verilmesi.

b) Kurumlarımızda uygulamaya konulan "Hizmet Kalite Standartları" kapsamında çalışma ortamından kaynaklanan risklerin bertaraf edilmesi amacıyla şiddet ve iletişim konularını da kapsayacak şekilde risk değerlendirmesi yapılarak gerekli tedbirlerin alınması.
c) "Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ" ile acil servisler başta olmak üzere riskli alanlarda güvenlik tedbirleri artırılarak, genel kolluk ve özel güvenlik personeliyle güvenlik kamerası bulundurulmasının sağlanması.
Diğer taraftan şiddeti azaltmaya yönelik çalışmaların basın mensupları, iletişim uzmanları, idareciler ve sağlık çalışanlarıyla birlikte değerlendirildiği sempozyum düzenleyerek ulusal düzeyde sürekliliği olan "Emeğe Saygı Şiddete Sıfır Tolerans" kampanyasını başlatmıştık. Bu kampanya kapsamında vatandaşı bilgilendirmek ve toplumsal bilinç oluşturmak amacı ile çalışmalarımızı yürütmekteyiz. Ayrıca "hasta ve çalışan güvenliği sempozyumları" düzenleyerek sağlık çalışanlarına eğitimler vermekteyiz.
Kişinin fiziksel ve psikolojik açıdan zarar görmesiyle sonuçlanan veya sonuçlanması muhtemel olan sözlü veya fiili hareketler olarak tanımlanan şiddet olaylarının önlenmesi amacıyla, mevcut uygulamaların gözden geçirilmesi önem taşımaktadır. Bu itibarla çalışan güvenliğinin sağlanmasında yöneticilerimize büyük görev ve sorumluluk düşmekte olup aşağıdaki talimatlar hassasiyetle uygulanacaktır.

1) Beyaz kod uygulaması;
a) "Beyaz Kod" uygulaması sorumlu yakından takip edilecek ve sistemin etkin şekilde yürümesi sağlanacaktır.
b) Görevli müdahale ekiplerinin olay yerine en kısa zamanda ulaşması sağlanacaktır.
c) Gerçekleşen olayların analizi yapılarak, ilgili sağlık kurumuna özgü tedbirler artırılacaktır.

2) Çalışan Hakları ve Güvenliği Birimi;
Hastane ile ağız ve diş sağlığı merkezlerinde bir kurum yöneticisi veya yardımcısının doğrudan takip edeceği "Çalışan Hakları ve Güvenliği Birimleri" kurulacaktır. Bağlı birimlerdeki çalışan hakları ve güvenliğine ilişkin iş ve işlemlerini yürütmek üzere halk sağlığı müdürlükleri ile il sağlık müdürlüklerinde de bir müdür yardımcısının doğrudan takibinde aynı birimler kurulacaktır.
a) Bu birim tüm sağlık çalışanlarının kolay ulaşabileceği bir yerde olacaktır. Gerekli ekipman (dış hatta açık telefon, faks, internet bağlantılı bilgisayar ve uygun görüşme ortamı) temin edilecektir.
b) Birimde tercihen sosyal hizmet uzmanı, psikolog veya halkla ilişkiler uzmanı sekretarya olarak görevlendirilecek ve yeterli sayıda personel bulundurulacaktır.
c) Birim, çalışanların çalışan hakları ve güvenliğine yönelik talep ve şikâyetlerini kabul edecek, bu başvuruları değerlendirerek raporlayacak, gerekli düzeltici/önleyici faaliyetlerin başlatılmasını sağlayarak talep sahibine geri bildirimde bulunacaktır.
d) Birim, çalışan hakları ve güvenliğine yönelik uygulamaları yakından takip edecek olup aylık olarak kurum yöneticisine rapor sunacaktır.

3) Risk değerlendirmesi ve güvenlik tedbirleri;
a) Sağlık kurumları şiddet bakımından risk değerlendirmelerini yeniden yapacak ve riskin yüksek olduğu bölümlerde hizmet süreçleri yeniden gözden geçirilecek ve ilgili bölümdeki sağlık çalışanı sayısı yeterli hale getirilecektir. Fiziki alanlar nitelik ve iyi çalışma şartları açısından gerekirse yeniden düzenlenecektir.
b) Acil servis, yoğun bakım ve ameliyathane gibi şiddet riskinin yüksek olduğu bölümlerin bekleme alanlarında gerekirse sayıları artırılarak yeterli güvenlik elemanı bulundurulacaktır.
c) Hasta mahremiyeti dikkate alınmak şartıyla, kurumların tüm alanlarını gözetleyebilecek şekilde güvenlik kameraları yerleştirilecek ve kamera görüntüleri sürekli takip edilecektir. Şüpheli durumlara ve kişilere bu konuda eğitilmiş özel güvenlik elemanları anında müdahale edecektir.
d) İletişim becerileri ve sorunlu hasta/hasta yakınlarını tanıma-çatışma yönetimi konularında eğitim almış kişiler, bekleme alanlarında görevlendirilecek ve "sorun çözücü" olarak çalışmaları temin edilecektir.
e) Fiziki mekanlar 24 saat boyunca yeterli düzeyde aydınlatılacak ve havalandırılacaktır.
f) Personelin alternatif çıkış yolları oluşturulacaktır.

4) Çalışanların eğitimi;
a) Başta güvenlik görevlileri, 112 ve acil çalışanları olmak üzere çalışanlara iletişim becerileri, öfke kontrolü ve özellikle öfkeli hasta ve hasta yakınıyla iletişim konularında eğitim verilecektir.
b) Sağlık çalışanlarına şiddet davranışına karşı tedbir alma eğitimleri verilecektir.

5) Hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirilmesi;

a) Hasta ve hasta yakınlarının ilk olarak nereye müracaat edecekleri, hangi işlemler ve tedavinin yapılacağı, tetkik ve tahlillerin nerede yapılacağı, beklemeleri gerekiyorsa ne kadar süreyle bekleyecekleri gibi konularda bilgilendirme süreçleri gözden geçirilerek eksiklikler varsa tamamlanacaktır. Bu amaçla acil servisler başta olmak üzere hastanın durumu ile ilgili hasta ve/veya hasta yakınlarını bilgilendirmek üzere "hasta bilgilendirme alanları" güçlendirilerek ve hangi durumlarda, ne sıklıkta ve kim tarafından bilgilendirme yapılacağı belirlenecektir.

b) Vatandaşı şiddete uğrayan sağlık personelinin hizmet vermekten çekilme hakkının bulunduğu, böyle bir durumda hizmet alma sürecinin aksayabileceği konusunda bilgilendirilecektir.

c) Vatandaş, sağlık çalışanına yönelik şiddet uygulayanların mutlaka yargılanacağı ve cezalandırılacağı konusunda (pano/afiş/broşürler gibi vasıtalarla) bilgilendirecektir.

6) Hizmetten çekilme;

Sağlık çalışanları, sağlık hizmeti sunumu esnasında şiddete uğraması halinde, acil verilmesi gereken hizmetler hariç olmak üzere hizmetten çekilme talebinde bulunabilir.

a) Hizmetten çekilme talebi, kurum tarafından belirlenen yöneticiye sözlü veya yazılı olarak bildirilecektir.

b) Bildirim üzerine yetkili yönetici, olayı derhal değerlendirerek hizmetten çekilme talebinin uygun olup olmadığı hakkında gecikmeksizin karar verecektir.

c) Yetkili yönetici, hizmetten çekilme talebini uygun bulduğu takdirde hastanın sağlık hizmeti almasına ve tedavisinin devamına yönelik tedbirleri güvenlik tedbirleriyle birlikte alacaktır. Bu kapsamda ilgili hastanın sağlık hizmetini devam ettirecek yeni sağlık çalışanını belirleyecek, kurum içerisinde bunun mümkün olmaması halinde hastanın hizmet alabileceği başka bir sağlık kurumuna sevkini ve hizmet alımını sağlayacaktır. Bu süreç sırasında hastanın tedavisinin aksatılmamasına itina edilecektir.

7) Bildirim süreci ve hukuki yardım;

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarını takip etmek üzere "Bakanlık Beyaz Kod Birimi" kurulmuş, 24 saat hizmet verecek "113" numaralı telefon ve "www.beyazkod.saglik.gov.tr" internet sayfası oluşturulmuştur.

a) Kamu ve özel tüm sağlık kurum ve kuruluşlarında gerçekleşen şiddet olayları, yöneticiler tarafından derhal "113" numaralı telefonla Bakanlık Beyaz Kod Birimine bildirilecek, eş zamanlı olarak ilgili kurumun hukuk birimine ve adli mercilere intikal ettirilecektir. Kamu görevlilerine karşı işlenen şiddet olaylarının takibi şikâyete bağlı olmadığından, ilgili personelin şikâyetinin olup olmadığına bakılmaksızın yöneticiler olayı mutlaka adli mercilere intikal ettirecektir. Özel sağlık kuruluşları da adli bildirim konusunda gerekli hassasiyeti gösterecektir.

b) Şiddete uğrayan sağlık çalışanı tarafından da "113" numaralı telefona doğrudan bildirim yapılabilecektir.

c) Ayrıca yöneticiler, "www.beyazkod.saglik.gov.tr" adresinde bulunan "Beyaz Kod Bildirim Formu"nu dolduracaktır.

d) Bildirim üzerine Bakanlık Beyaz Kod Birimi, yöneticilere ve/veya ilgili personele hukuki süreçle ilgili rehberlik yapacak, olayın adli makamlara intikal ettirilip ettirilmediğini araştıracak ve şayet ettirilmemiş ise olayı derhal adli makamlara bildirecektir. Ayrıca şiddet olayının gerçekleştiği sağlık kurumunun hukuk birimine olayın bildirildiğini tespit ederek olayın takibini temin edecektir.

e) Hukuk birimleri, işlenen suçtan mağdur olan Bakanlık personeline veya vefatı halinde kanuni mirasçılarına bir avukatın hukuki yardımını isteyip istemediğini soracak ve talep etmeleri halinde Bakanlık avukatlarınca ilgili personele 28/04/2012 tarihli ve 28277 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" çerçevesinde hukuki yardım yapılacaktır.

8) Diğer hususlar;

a) "Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik"in 7 ve 8 inci maddeleri, "Hastane Hizmet Kalite Standartları" çerçevesinde daha etkili şekilde uygulanmaya devam edilecektir.

b) İl sağlık müdürü konuyla doğrudan sorumlu bir sağlık müdür yardımcısı ile birlikte kurumlarda çalışan güvenliği uygulamaları ve alınan tedbirleri aylık periyotlarla izleyecek ve Bakanlığa rapor edecektir.

c) SABİM'e yapılan sağlık çalışanları hakkındaki şikayetler, başvuruların ancak %4'ünü oluşturmaktadır. SABİM'e ve hasta hakları birimine yapılan sağlık çalışanları hakkındaki
şikâyetler, öncelikle SABİM'den sorumlu il sağlık müdür yardımcısı ve hasta haklarından sorumlu kurum yöneticisi /yardımcısı tarafından ön değerlendirmeye tabi tutulacak, genel ve soyut nitelikte olan, şikayet

sahibinin adı ve adresi belli olmayan veya personelin kusuru bulunmadığı açıkça görülen ihbar ve şikayetler değerlendirmeye alınmayacaktır.

DEVLET MALINI KORUMA ve TASARRUF TEDBİRLERİ DEVLET MALI
Devletin sahip olduğu her çeşit taşınır ve taşınmaz varlıklardır.

DEVLET MALINI KORUMA İLKELERİ
Kamu kurum ve kuruluşlarında;
• Çalışanların yetki ve sorumlulukları belirlenmeli,
• Hayata geçirilecek projeler planlı olmalı, iş takvimi belirlenmeli,
• Yapacakları hizmetleri daha ekonomik, daha mükemmel nasıl yapmalı? Bunu araştırmalı,
• Tasarruf tedbirleri konusunda personele hizmet içi eğitim yapılmalı,
• Yöneticiler hizmetleri aksatmadan tasarruf sağlamayı ön planda tutmalı,
• Çeşitli malzeme araç-gereç ve hizmetlerin daha sağlam, kullanışlı ve daha ucuz temin edilmesi hususunda azami gayret göstermeli.

YÖNETİCİLERİN YETKİ ve SORUMLULUKLARI
• Tasarruf ilkelerine uymayanlar veya aksine davrananlara ilgili mevzuata göre uygulatmak,
• Tasarruf tedbiri ve maliyetin düşürülmesi konusunda buluş yapanları ödüllendirmek,
• Tasarruf tedbiri koordinasyonu sağlamak,
• Mevcut ekonomik, fiziki ve insan gücü kaynaklarını en iyi şekilde kullanmak,
• Yakıt, su ve elektrik kullanımında israfı önleyici her türlü tedbiri almak, bakımını yapmak,
• Tüketim Malzemelerinin (yakıt, ilaç, yedek parça) depolanması, dağıtım ve nakilleri esnasında bozulmalarını önleyecek tedbirleri almak,
• Alınan tasarruf tedbirleri ve uygulama sonuçlarına ait raporları değerlendirmek,
• Yıllık olarak hazırlanacak çalışma programlarında tasarruf tedbirlerine yer vermek ve ayrı tasarruf tedbirleri programları hazırlatmak ve uygulatmak,
• Personele hizmet içi eğitim yapmak.

GENEL TASARRUF TEDBİRLERİ
• Tedarik ve depolama işlemlerinde uygulanacak tedbirler,
• Elektrik kullanımında,
• Su kullanımında,
• Ulaştırma hizmetlerinde,
• Sıvı ve katı yakıt sarfı esnasında.

TEDARİK ve DEPOLAMA İŞLERİNDE TASARRUF TEDBİRLERİ
• İhtiyaca göre malzeme alınmalı, depoda ölü stok olarak bekletilmemeli,
• Malzemelerin iklim şartlarına uygun olmasına dikkat edilmeli,
• Piyasada fiyat araştırması yapılmalı,
• Demirbaş malzeme kontrollü olarak dağıtılmalıdır,
• Yedek parça stoklarının sayım ve kontrolleri her yıl yapılmalı, en geç bir ay içinde yönetime bildirilmeli,
• Malzemeler ihtiyaç duyulan yerlere usulüne uygun ve zimmetli olarak dağıtılmalıdır,
• Depolama için seçilecek yerler depolama tekniğine uygun olmalı,
• Stok kontrol sistemi tesis edilmeli,
• Makine ve araçlar, yapımı yıllık olarak plan ve projeli hizmetlerde kullanılmalı,
• Makine ve araçlarda meydana gelen kazalar tutanağa geçirilir. Gerekli olan kanuni işlem yapılır,
• Her çeşit araç-gereci kullanacak elemanlar hizmet içi eğitimden geçirilmeli.

ELEKTRİK KULLANIMINDA TASARRUF TEDBİRLERİ
• Gereksiz yere kuruluş tanıtma levhaları elektrikle aydınlatmalı olarak yapılmamalı.
• Tesisatta topraklama hattı bulundurulmalı.
• Elektrikli malzemelere ıslak şeyle dokunulmamalı, üzerine ıslak malzeme konulmamalı.
• Elektrikli aletlerin bakımı bilir kişi tarafından yapılmalı.





• Kullanılmayan elektrikli malzemeler ve yanan ampuller söndürülmeli.
• Ampuller uygun yükseklikte ve güçte olmalı
• Gündüz çalışma yerleri dışındaki (ambar, depo vb.) yerler gereksiz aydınlatılmamalı,
• Çok ampullü ve avize tipi aydınlatma yapılmamalıdır.
• Gece güvenlik amacıyla yapılan aydınlatmalarda florasan ampul kullanılmalı.

Isıtmada Uygulanacak Tedbirler:
• Elektrik hiçbir şekilde ısıtma aracı olarak kullanılmamalı.

SU KULLANIMINDA TEDBİRLER



• Musluk ve vanalar sürekli kontrol edilmeli,
• Bozuk olanlar tamir edilmeli,
• Gereken bakım ve kontrolü yapılmalı,
• Bina araç-gereç ve bahçe sulamada israfa kaçılmamalı.

İLETİŞİM HİZMETLERİNDE TEDBİRLER



• Evrak resmi yollarla gönderilmeli,
• Yazılar kısa sürede cevaplanmalı,
• Telefon amaç dışı kullanılmamalı,
• Telefon görüşmeleri kısa olmalı,
• Yazışma ile mümkün olan haberleşmede ayrıca telefon kullanılmamalıdır.

PERSONEL İSTİHDAMINDA UYGULANACAK TEDBİRLER



• Kuruluş şema ve kadroları yeniden gözden geçirilir,
• Görevli personelin günlük çalışma süresi ayarlanmalı,
• Kişiye iş yaratma ilkesi yerine, işe uygun kişi ilkesi esas alınmalıdır,
• Görev tanımlarına göre yetki ve sorumluluklar belirlenmeli,
• Az personel ile iş yapma sağlanmalı. Bunun için:
• İşe uygun personel seçilmeli,
• Hizmette uzmanlaşmış personel olmalı,
• Birbiri ile ilişkili hizmetler aynı yerden yürütülmeli.

YAZI ve TEKSİR İŞLERİNDE UYGULANACAK TEDBİRLER



• Kağıt ve kırtasiye tüketimi en aza indirilmeli,
• Yazılar 2 nüsha yazılmalı,
• Yazılar önce taslak olarak hazırlanmalı,
• Gerekirse teksirler kağıdın çift yüzüne basılmalı,
• Yazışmalarda pahalı kağıt kullanılmamalı,
• Gereksiz süs ve gösterişten kaçınılmalı,
• Gerekli olmayan yazılar çıktı olarak alınmamalı,
• Yazıcı, bilgisayar gibi araçların bakımı zamanında yaptırılmalı.

TEMİZLİK VE BAKIM MALZEMESİ İLE İLGİLİ TEDBİRLER



• Ekonomik ve kaliteli ürün seçilmeli,
• Personel eğitilmeli,
• Demirbaş eşyanın günlük/aylık bakımları yapılmalı,
• Malzemeler kullanma kılavuzuna uygun çalıştırılmalı.

YÖNETİCİLERİN YETKİ ve SORUMLULUKLARI

• Tasarruf ilkelerine uymayanlar veya aksine davrananlara ilgili mevzuata göre uygulatmak,
• Tasarruf tedbiri ve maliyetin düşürülmesi konusunda buluş yapanları ödüllendirmek,
• Tasarruf tedbiri koordinasyonu sağlamak.

GÖREV TANIMLARI, YETKİ ve SORUMLULUKLARI

Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) ile ilgili dokümanlar hastanemiz BYS'ne yüklenmiştir. Her çalışan BYS üzerinden (İ-deal-doküman yönetimi-kalite doküman kayıtları-klinikler) veya Kalite Yönetim Birimi'nden kendisi, birim ve çalışanlarıyla ilgili tüm dokümanlara (prosedür, iş akışı, talimatlar, formlar, rıza belgeleri, görev tanımları vb.) ya da klinik veri giriş elemanlarının kullandığı bilgisayarlarda kalite dokümanları adlı klasörden ulaşabilmektedir.

ACİL DURUM KODLARI

BEYAZ KOD (1111): Çalışanların her türlü fiziksel saldırı, taciz ve şiddete maruz kalmaları durumunda…

Beyaz kod ekip Sorumlusu;

- Kurum Yöneticisi/ Yardımcıları
- Fakülte Sekreteri
- Hastane Müdürü
- Başhemşire
- Kalite Yönetim Direktörü
- Kalite Yönetim Sorumlusu
- Güvenlik Sorumlusu
- Hemşire

PEMBE KOD (3333): Yeni doğan, bebek ve çocuk kaçırılması veya kaybolması durumunda…

Pembe kod ekip Sorumlusu;

- Kurum Yöneticisi/ Yardımcıları
- Fakülte Sekreteri
- Hastane Müdürü
- Başhemşire
- Kalite Yönetim Direktörü
- Kalite Yönetim Sorumlusu
- Güvenlik Sorumlusu
- Hemşire

MAVİ KOD (2222): Solunum ve kardiyopulmoner arrest durumunda…

Mavi kod ekip Sorumlusu;

- Kurum Yöneticisi/ Yardımcıları
- Hastane Müdürü
- Başhemşire
- Kalite Yönetim Direktörü
- Sorumlu Diş Hekimi
- Sorumlu Hemşire
- Güvenlik Amiri

KIRMIZI KOD (4444): Herhangi bir yangın tehlikesi durumunda...

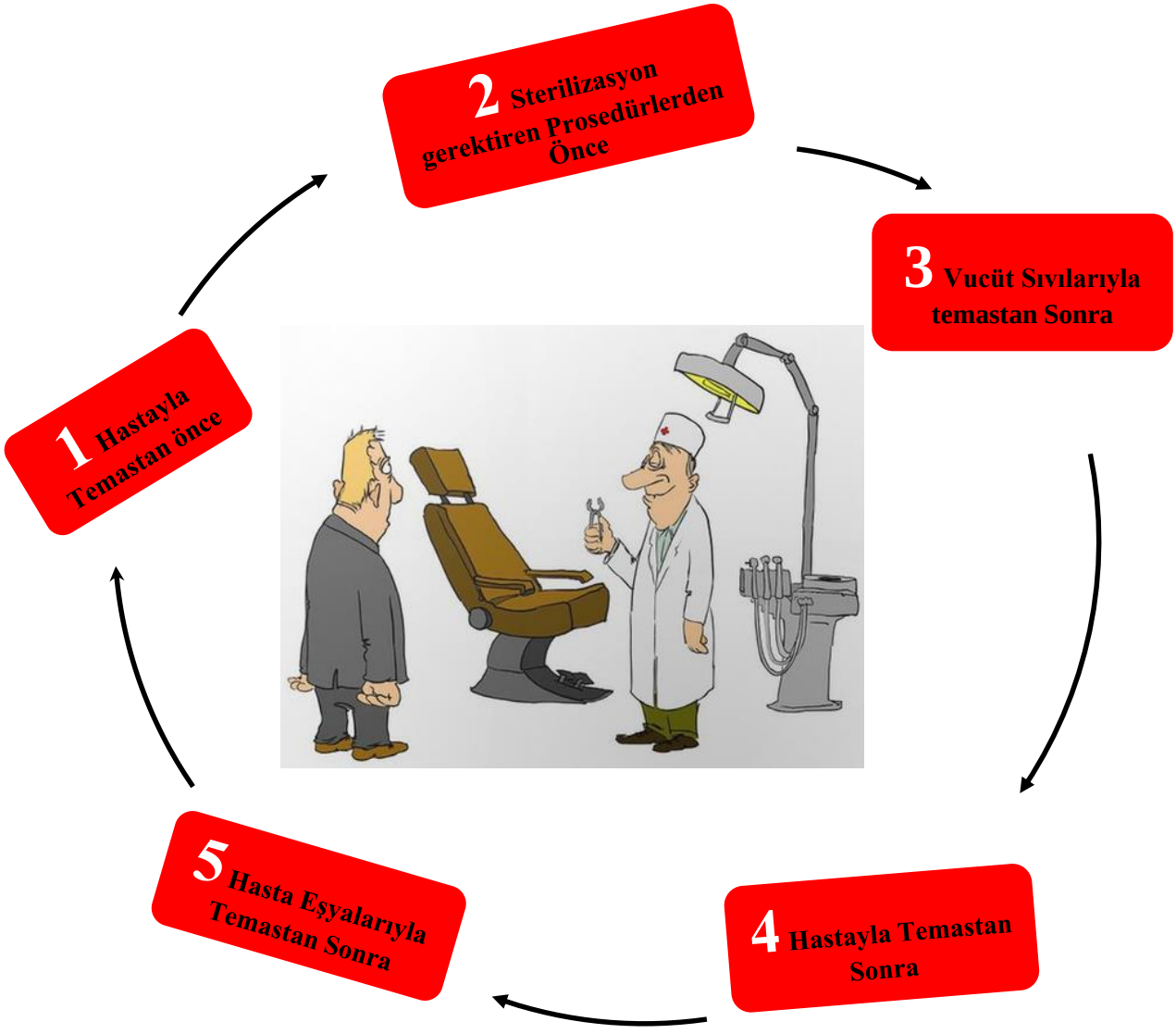
Kırmızı kod ekip Sorumlusu;

- Kurum Yöneticisi/ Yardımcıları
- Hastane Müdürü
- Başhemşire
- Sivil Savunma Amiri
- Teknik Servis Sorumlusu
- Güvenlik Amiri

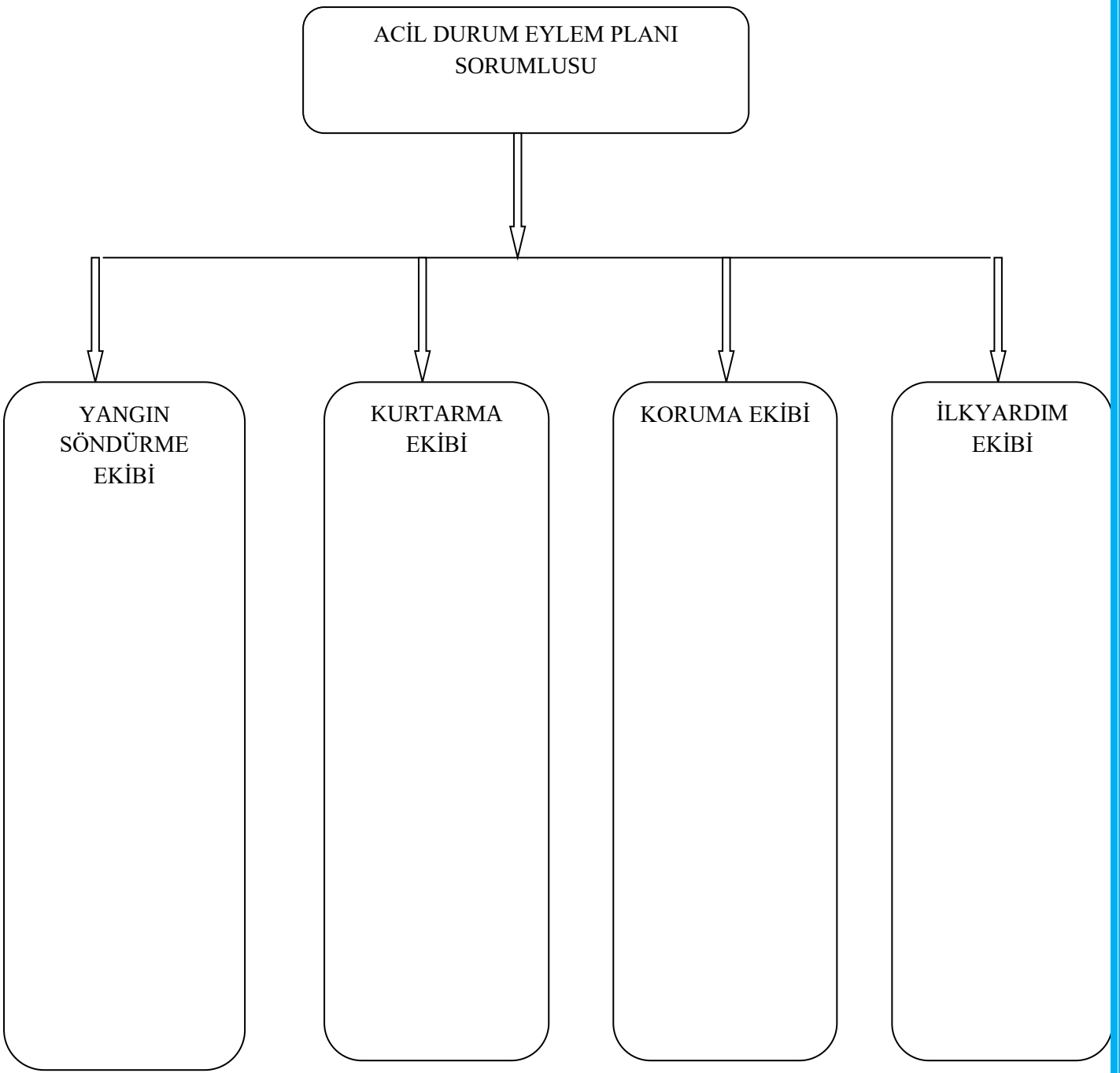
KURUMUMUZDAKİ ATIK YÖNETİMİ

<table>
<tr><th>KIRMIZI ÇÖP TORBASI</th><th>MAVİ ÇÖP TORBASI</th><th>SİYAH ÇÖP TORBASI</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Kan veya hastaya ait materyal alınan enjektörler, intravenöz kateterler
Hastaya temas etmiş tek kullanımlık diğer malzemeler
İğne ucu, bistüri gibi kesici-delici aletler (koruyucu bir kapta toplandıktan sonra çöp poşetine atılmalıdır)
Kullanılmış pansuman malzemeleri
Kullanılmış eldiven, tükürük kapları
Bildirimi zorunlu hastaların atıkları
İnsan patolojil atıkları
Kan ve kan ürünleri
Sekresyon ve çıkartılar</td><td rowspan="2">Cam atıkları
Serum şişeleri
İlaç şişeleri
Tıbbi malzeme ambalajlanmasında kullanılan kağıtlar</td><td>Evsel Atık Hasta, doktor ve hemşire odaları, yemekhane ve kafeteryalar, hasta bakım ünitelerinde bulunun kağıt, tek kullanımlık havlu, plastik bardak vb.</td></tr>
<tr><td>KESİCİ-DELİCİ ALET KUTUSU
Her türlü enjektör ucu, bistüri vb. gibi delici-kesici aletler delici-kesici alet kutusuna atılmalıdır.
Enjektörler kapağı kapatılmadan, kutunun üzerinde bulunan küçük açıklıktan, ajutajı takılarak iğne ucu kutunun içine düşürülmelidir.</td></tr>
</table>

EL HİJYENİ 5 ENDİKASYON KURALI



ACİL DURUM EYLEM PLANI



İNSAN İLİŞKİLERİNDE TEMEL KURALLAR

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

- Özerklik İlkesi (Tarafların bağımsızlığı, iradiliği, istekliliği)
- Dürüstlük İlkesi (Aldatmama)
- Saygı İlkesi
- Yararlılık ilkesi (Karşılıklı zarar vermeme ve yarar sağlama)
- Eşitlik ilkesi (Bireysel ve toplumsal bağlamda eşitlik)
- 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 parçalandır. 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 çalışanın hastaya karşı olan tavrını kurumu, sektör ve yürürlükte olan sağlık politikası 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 ayırdı 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.



HASTA HAKLARI BİRİMİ

Hastanemize başvuran tüm hasta ve hasta yakınlarının, hastanemizden hizmet aldıkları süre içinde sahip oldukları tüm haklarına saygı duyulması ve belirlenen sorumlulukları yerine getirmeleri beklenir.

Tanı ve tedavi amacıyla hastanemize başvuran her birey, hastanemiz çalışanları tarafından benimsenmiş ve yazılı hale getirilmiş haklarını her zaman talep edebilirler. Bu haklar;

1) Hizmetten genel olarak faydalanma: Adalet ve Hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmetlerinden faydalanma. Irk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, felsefi inanç, ekonomik ve sosyal durumları dikkate alınmadan hizmet alma hakkı vardır.

2) Bilgilendirme ve bilgi isteme: Her türlü sağlık hizmetinin ve imkanının neler olduğunu öğrenmeye ve sağlık durumu ile ilgili her türlü bilgiyi sözlü veya yazılı isteme hakkı vardır.

3) Sağlık kuruluşunu ve personelini, seçme ve değiştirme: Sağlık kuruluşunu seçmeye, değiştirmeye ve seçtiği sağlık tesisinde verilen sağlık hizmetlerinden faydalanmaya, sağlık hizmeti verecek vermekte olan tabiplerin ve diğer sağlık çalışanlarının kimliklerini, görev ve unvanlarını öğrenmeye seçme ve değiştirmeye hakkı vardır.

4) Mahremiyet: Gizliliğe uygun bir ortamda her türlü sağlık hizmeti almaya hakları vardır.

5) Reddetme, durdurma ve rıza: Tedaviyi reddetmeye, durdurulmasını istemeye, tıbbi müdahalelerde rızasının alınmasına ve rıza çerçevesinde hizmetten faydalanmaya hakkı vardır.

6) Güvenlik: Sağlık hizmetini güvenli bir ortamda almaya,

7) Dini vecibeleri yerine getirebilme: Sağlık tesisinin imkanları ölçüsünde ve idarece alınan tedbirler çerçevesinde, dini vecibelerini yerine getirmeye hakkı vardır.

8) İnsani değerlere saygı gösterilmesi, saygınlık görme ve rahatlık: Saygı, itina ve ihtimam gösterilerek, güler yüzlü, nazik, şefkatli bir ortamda, her türlü hijyenik şartlar sağlanmış gürültülü ve rahatsız edici bütün etkenler giderilmiş bir sağlık hizmeti almaya hakkı vardır.

9) Ziyaret ve refakatçi bulundurma: Sağlık tesislerince belirlenen usül ve esaslar çerçevesinde ziyaretçi kabul etmeye ve mevzuatın ve sağlık tesisinin imkanları ölçüsünde ve hekimin uygun görmesi halinde refakatçi bulundurmaya hakkı vardır.

10) Müracaat, şikayet ve dava hakkı: Haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü başvuru, şikayet ve dava hakkını kullanmaya hakkı vardır.

Son dönemde hasta haklarının yanında bir de "Hasta Sorumluluğu" kavramı ortaya çıkmıştır. Henüz bu kavramın, içeriği ve kapsamı ortaya konmamıştır. Ancak genel olarak, hastanın bir sağlık kuruluşuna

başvurmadan ve başvurduktan sonraki süreçte yerine getirmesi gereken ödev ve yükümlülüklerdir diye tarif edilebilir.
Hastanın sorumluluklarını boyutlandırmamız mümkündür. Kısaca maddeler halinde sıralayabiliriz:

1. Genel Sorumluluklar
- Kişiler kendi sağlığına dikkat etmek için elinden geleni yapmalı ve sağlıklı bir yaşam için verilen tavsiyelere uymalıdır.
- Kişi uygunsa kan verebilir ya da organ bağışında bulunabilir.
- Basit durumlarda kişiler kendi bakımlarını yapmalıdır.

Sosyal Güvenlik Durumu
- Hasta; sağlık, sosyal güvenlik ve kişisel bilgilerindeki değişiklikleri zamanında bildirmek durumundadır.
- Hasta; sağlık karnesinin (Bağ-Kur, Yeşil Kart gibi) vizesini zamanında yaptırmak zorundadır.

3. Sağlık Çalışanlarını Bilgilendirme
- Hasta; yakınmalarını, daha önce geçirdiği hastalıkları, yatarak herhangi bir tedavi görüp görmediğini, eğer varsa halen kullandığı ilaçları ve tüm sağlığıyla ilgili bilgileri tam, eksiksiz vermelidir.

4. Hastane Kurallarına Uyma
- Hasta; başvurduğu sağlık kuruluşunun kural ve uygulamalarına uymalıdır.
- Hasta sağlık Bakanlığı ve diğer sosyal güvenlik kurumlarınca belirlenen sevk zincirine uymalıdır
- Hastanın; tedavi, bakım ve rehabilitasyon sürecince sağlık çalışanları ile işbirliği içinde olması beklenir.
- Hasta; randevulu hizmet veren bir sağlık tesisinden yararlanıyorsa randevunun tarih ve saatine uyması ve değişiklikleri ilgili yere bildirmesi gerekir.

- Hasta; hastane personelinin, diğer hastaların ve ziyaretçilerin haklarına saygı göstermelidir.
- Hasta; hastane malzemelerine verdiği zararları karşılamak zorundadır

5. Tedavisi İle İlgili Önerilere Uyma
- Hasta; tedavisi ve ilaçlarla ilgili tavsiyeleri dikkatle dinlemeli ve anlayamadığı yerleri sormalıdır.
- Hastanın; tedavisiyle ilgili önerilere uyum sağlayamama durumu söz konusu ise bunu sağlık çalışanına bildirmesi gerekir.
- Hasta sağlık bakım ve taburculuk sonrası bakım planını beklendiği gibi doğru anlayıp anlamadığını belirtmesi gerekir.
- Hasta; uygulanacak tedaviyi reddetmesi veya önerilere uymamasından dolayı doğacak sonuçlardan kendisi sorumludur.

SAĞLIK KURUMLARINDA İLETİŞİM ve EMPATİ

İletişim; personelin hasta ve yakını tarafından veya hasta/hasta yakının sağlık çalışanları tarafından iyi anlaşılmasını sağlayan bir süreç olup bilgi, deneyim, duygu ve düşünce alış verişi olarak tanımlanmaktadır.
Kişiler arası ilişkileri, örgütleri, toplumları oluşturan ve bir arada tutan temel bir faktördür. Hastane personeli iletişimi; Kendilerini anlayabilmek, hasta ve yakınlarına anlatabilmek, hastane müşterini tanımak ve etkilemek, hastanenin tanıtımını yapmak, hizmetin kalitesini artırmak, teşhis ve tedavinin başarı oranını yükseltmek, gereksiz zaman harcamalarını ve hasta memnuniyetsizliğini önlemek amacıyla kullanır. Ancak iletişimin etki oluşturabilmesi için açıklık, dürüstlük, destekleyici içerikli olmasına özen gösterilmesi gerekir. İletişim etkili sonuç verir. Hasta/hasta yakını veya sağlık kurumlarının müşteri ile sağlık kurumlarında çalışan personelin iletişimde kullandığı yolları ise üç ana başlıkta değerlendirmeye tabi tutabiliriz.
Sözlü İletişim – Konuşma Yazılı İletişim (yazışma, dergi, gazete, anket, broşür…) Hareketlerle İletişim (beden dili, jest, mimik, giyim….)

İletişimin Temel Öğeleri
1. Kaynak (Hasta/H.Yakını...): Duygu, düşünce ve isteğin aktarılmasında sözü söyleyen kişi ya da topluluk.
2. Alıcı (H.Danışman/Rehber/Hemşire...): Vericinin gönderdiği iletiyi alan ve anlamlandıran kişi veya topluluktur.

3. İleti (Mesaj): Gönderici ile alıcı arasında aktarılmakta olan duygu, düşünce ya da istek

4. Kanal (Telefon, B.Dili, Sözel…): Bildirişimde kullanılan yol sözlü veya yazılı olabildiği gibi beden dili ile de olabilmektedir.

5. Filtre: Filtre, alıcının iletiyi kendine göre yorumlama biçimidir. Bu açıdan filtre, algılamayla ilişkili bir öğedir. Algı, kişinin belli bir bilgiyi duyma, anlama ve değerlendirme sürecidir. Kişinin hastalık durumu, istekleri, geçmiş yaşamı, önyargıları ile sosyal ve kültürel unsurlar algılamayı etkilemektedir.
6. Çevre (Poliklinik/ Randevu Bankosu/Santral/ Hastane)…: İletişimin gerçekleştiği ortam ve bu çevrenin uygunluğudur.

7. Geri Bildirim: Alıcının iletiye verdiği her türlü yanıttır. Hastanın sağlık kurumundan beklediği hizmeti alarak memnun olarak ayrıldığının ifadesidir.

Etkili İletişimin Özellikleri
Etkili iletişimde dinleme ve söylemenin yanı sıra iletinin de etkin olması gereklidir. Etkili bir iletişim için iletilerimizi nasıl etkin kılacağımızı bilmemiz ve bunları uygulamaya geçirmemiz gereklidir.
Bazı kişiler iletişim kurmaları gerektiğini bilmelerine rağmen, korkuları nedeniyle, iletişim kurmayı hedefledikleri kişilerle dolaysız bir şekilde iletişim kurmak yerine ya ipuçları vermeyi denerler ya da üçüncü kişiler aracılığıyla söylemek istediklerini duyurmayı denerler.
Bu şekilde, iletileri dolaylı yolla iletmek oldukça risklidir, yanlış yorumlamalara veya iletilerin görmezlikten gelinmesi ile sonuçlanmasına neden olur. İletilerin zamanında paylaşılması da önemlidir. Sağlık hizmetinin sunumunda oldukça büyük öneme sahip iletişimin etkili şekilde işlemesi için; hastane personelinin iletişim sürecinde yer alan ögelerin özelliklerini bilmeleri ve bunu uygulamaya geçirmeleri gerekmektedir.

Etkin iletişimin özelikleri; Samimiyet ve saygı, ilgi alaka ve güleryüz, etkin dinleme, çözüm odaklı yardımcı olmak, istekli olmak, dikkate almak ve önemsemek, detaya hakimiyet, dış görünüş, etkin bir beden dili ve duyguların etkili ifade şekli, diksiyon, konuşma şekli, dürüstlük, empati, sürekliliktir. Örneğin vücut dili için en önemli organlarımız sırasıyla gözler, eller, ağız, omuzlar ve bacaklar. Bunun dışında burun kıvırtmak, dil çıkartmak, göğüs bölgemizi hareket ettirmek gibi küçük detaylar da çok önemlidir. Gözler her şeyi anlatır zaten, dolayısıyla vücut dili için gözler ilk sırada gelir. Kısık gözlü bakışlar insana şüpheyi, açık gözler merakı, derin bakışlar dikkati, eğik bakışlar üzüntüyü anlatır. Göze bağlı olarak kaşlar da hareket edecektir. Başarılı iletişim açısından çok önemli bir kavram olan empati kurma ise sadece insan oğlunun başarabileceği bir çaba isteyen bir iletişim becerisidir. Empati kavramı, bir insanın kendisini, iletişim içinde olduğu kişinin yerine koyarak onun duygularını ve düşüncelerini doğru olarak anlaması şeklinde tanımlanmaktadır.

Gerçek anlamda bir empati yapabilmek için bir insanın kendisini karşısındaki insanın yerine koyması ve olaylara onun bakış açısıyla bakması ve o kişinin duygularını ve düşüncelerini doğru olarak anlaması ve bu durumun karşıdaki kişiye iletilmesidir.

Empati kurmanın aşamaları:
1. aşama: Kişinin kendisini karşısındaki kişinin yerine koyması
2. aşama: Doğru olarak algılaması
3. aşama: Hissettirmek-iletmek
4. aşama: Kendi yerine geri geçmek

Empati bir rol değiştirme işidir. Birçok toplumda olduğu gibi biz de daha çok sonuçlarla ilgilenen bir yapıya sahibiz ve bu yaklaşım süreci kaçırmamıza ve zaman zaman da bu sebeple nedenlere yönelik farkındalıklarımızı geliştirememize sebep olmaktadır. Bu önemli bir problemdir. Kurum içinde sağlıklı iletişim ve empatinin başarılmasında dört ayrı faktörün önemi büyüktür. Empati ve iletişimin sağlıklı ya da istenilen düzeyde olmasını etkileyen faktörleri; Toplumsal Faktörler, Kurumsal Faktörler, Alt Grup Faktörleri, ve son olarak ta Bireysel Faktörler olarak sınıflanabilir. Bu faktörlerden en önemli olanı bireysel faktörlerdir. Bireylerin kişisel gelişiminin sağlanması sorunların en güçlü kaynağını düzeltmek anlamına gelmektedir.

Hasta İle Hastane Çalışanları Arasındaki Etkili İletişim Aşamaları:
1. Aşama: İlgi ve güler yüz
2. Aşama: Etkin dinleme
3. Aşama: Etkin ve birbiri ile tutarlı sözlü ve sözsüz iletişim
4. Aşama: Hasta /hasta yakını beden dili ipuçlarının değerlendirilmesi
5. Aşama: Anlaşılabilir bir dil kullanarak hastaya samimi olarak duygu ve düşüncelerini açıklamak. Kendisi rahatlıkla açabileceği bir ortam oluşturmak
6. Aşama: Empatik yaklaşım ve sözlü-sözsüz iletişim ile hastanın verilen bilgileri doğru olarak algılayıp algılamadığını ortaya çıkarmak.

Sağlık Kurumlarında Empati

Sağlıklı iletişim ve empatini sağlık kurumlarında olabilmesi için bazı temel inançların yerleşmesi gerekmektedir. İnsana verilen değer tüm kurumları etkilemektedir. Değer gören bireyler başkalarına da değer verirler. Kurumun bu anlamda personeline yaklaşımlarını gözden geçirmesi gerekmektedir. Birbirlerini seven ya da birbirlerini seçmiş insanların bulunduğu topluluklarda tüm hastalıkların aksi özellikleri bünyesinde barındırmak gruplara nazaran daha az olduğu gerçeği saptanmıştır. Empati bir tahmin işi değildir. Empati bir rol değiştirme işidir ve bu nedenle karşımızdaki ile ilgili bildiklerimizin ötesinde bir bağlantının sonucunda gerçekleşir. Bu tanımadığımız insanlar ile de empati kurabileceğimizin olanaklı olduğunun bilgisini bize verir. Sezgiler empati kurmamızda yardımcı olursa da asıl gerekli olan nereden bildiğimizi bilmediğimiz bilginin ortaya çıkmasına izin verebilmek yada buna yol açan rol değiştirmeyi başarabilmek gerekmektedir.

Sağlık Kurumda İletişimin Vazgeçilmezleri A-İsim Vererek Muhatab Olmak;
Ben Ali, size nasıl yardımcı olabilirim. Anlaşıldı Efendim. Ayşe hanım hoşgeldiniz, sizden önce bir muayene hastası var: çıkınca Sizi alacağım. Elimde liste ile takip ediyorum lütfen oturun merak etmeyin.

B- Uygun Hitap Şekli; Hanımefendi /beyefendi size nasıl yardımcı olabilirim. Ya da karşımızdaki insanın sosyo-kültürel özellikleri dikkate alınarak iletişim kurmak.

C- Bilmiyorum/Görmedim/Duymadım Yok; Lütfen ayrılmayın, hemen sizi bilgilendiriyorum.

D- Bizzat Refakat Etmek: Aşağı in, sağa dön, koridoru geç solda tarif yerine bizzat, buyurun ben size eşlik edeyim efendim deyip birlikte hareket etmek Güven Aşılar: Birliktelik Hissi Verir: Bağlayıcı Kılar: Sıcaklık Getirir.

E- İşlemlerini Sonuçlandırmak:
Tetkik ve sonuçların takibi ve hastaya ulaşımını organize etmek.
Sağlık kurumu çalışanları arasında empatik bakış yeteneğine sahip olanlar olabilir ancak genel bir anlayış tarzı olarak yerleştirmek için çaba gerekir. Birlikte çalışmayı gerektiren sağlık hizmeti üretiminin çıktısı insan olduğuna göre kişiler arası iletişimde önemli faktör olan empatik bakışın kalıcı olmasını da sağlamak gerekir. Sağlık Kurumlarında empatik bakış Açısını geliştirme için yapılması gereken çalışmalar:

Eğitim: Özellikle hastane gibi stres yoğun kurumlarda çalışan personellerin sürekli olarak hizmet içi eğitime tabi tutulmaları empati kurmada başarılı sonuç vermektedir. Bu tür eğitimlerin ayrıma tabi tutulmadan tüm hastane çalışanlarına verilmesi etkili sonuç vermektedir. Ayrıca örnek olay incelemeler ile bir kurumdan hizmet alırken yaşadıklarını süzgeçten geçirmesini sağlamak, davranış değişikliğini hızlandırmaktadır. Kurumun iletişim ve empati eğitimlerinden geçirilmesi ve bu eğitimlerin didaktik eğitimlerden çok yaşantısal eğitimler olması son derece önemli olduğu belirtilmektedir.

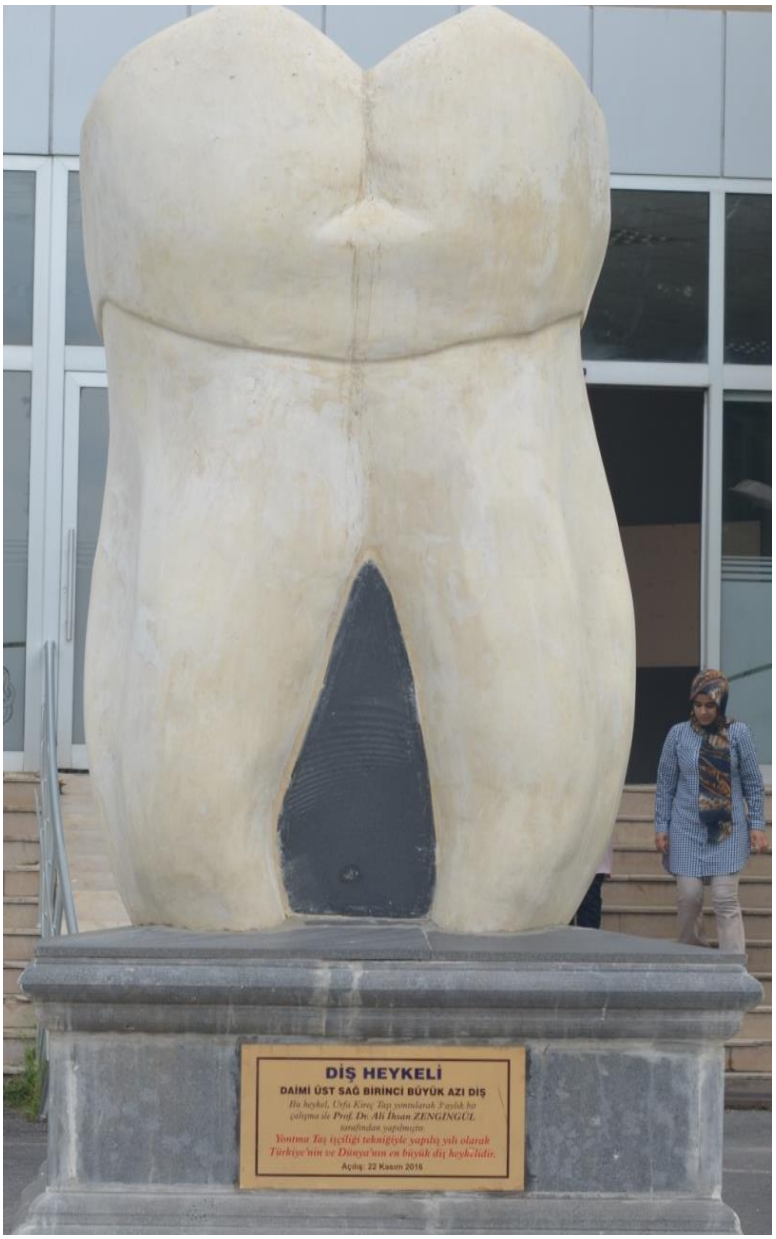
Başarıyı Ödüllendirmek:
Etkili iletişim tekniklerini iyi kullanmayı sağlamak ve bu konuda beklentileri karşılamak için izlenebilir çabasını kesintiye uğratmadan gösterebilen bile personelin terfi, izin gibi manevi ödüllendirmenin yanı sıra maddi ödülle karşılık bulması davranış değişikliğini kalıcı hale getirmesini sağlamaktadır.

Kurumsal Farkındalık Oluşturma Çabaları:
Empati yeteneğinin tüm kurum çalışanlarına aşılanmasını sağlamak için mücadele etmek gerekir. Hizmet sunumunu farklılaştırma çalışmalarında, rutini yapmak farklılık oluşturmayabileceği için hissedilebilir bir duygusal ağ ile iletişimi taçlandırmak gerekir. Ameliyat olacak hastaya A dan Z ye tüm işlemlerinde hasta

yakını gibi yardımcı olacağı iletişimi iyi bir hasta rehberinin hizmet vermesi hastanın hastaneye ve ameliyathanesine karşı ilave güven duymasını sağlar.

Öğrenen Organizasyon Kurmak:
Çalışanların kendi arasındaki iç tetkik ve denetleme çalışmaları ile unutma, vb nedenlerden kaynaklı iletişim tekniklerinde oluşacak sapmalarının zaman geçmeden hızlıca düzeltilmesini sağlayan sistemi kurmak çok zor değildir. Bir çalışanın hatalı iletişimi tekniği kullanması sonucu oluşabilecek zararlardan korunmanın etkili bir yolu ise hatanın başka bir çalışan tarafından anında düzeltilerek giderilmesi ile olur.

Sonuç olarak; Etkili bir iletişim için temel olarak, etkin dinleme, etkin konuşma ve söyleme, empatik yaklaşım, etkin bir beden dili sergilenmelidir. Sektör ne olursa olsun etkili iletişimin özü, yapısı değişmez. Hekim-hasta ilişkisinde etkili iletişimde ilk karşılama sırasında sergilenecek ilgi ve güleryüz, sonrasında etkin dinleme, etkin ve birbiri ile tutarlı sözlü ve sözsüz iletişim, hastanın sözsüz iletişim ile ortaya koyduğu beden dili ipuçlarının değerlendirilmesi, mesleki dilden kaçınarak anlaşılması kolay bir dil kullanmak, hastaya samimi duygu ve düşüncelerini açıklayıp kendisini rahatlıkla açabileceği bir ortam oluşturmak, empatik yaklaşım ve sözlü ve sözsüz iletişimin ile hastanın verilen bilgileri doğru olarak algılayıp algılamadığını ortaya çıkarmak sağlıklı iletişimi sağlayacaktır.



Etkili iletişim becerileri, sevgi, başarı ve mutluluk elde etmede adeta sihirli bir etki yaparlar ve eğer gönül zenginliği, sevgi, anlayış ve hoşgörü ile birlikte olmazlarsa yalın ve anlamsız kalırlar. Sağlık sektöründe çalışanların, iletişim becerileri ve etkili iletişim açısından istemeyerek de olsa zaman zaman sergiledikleri gözlemlenen olumsuz tutum ve davranışları, söz konusu sektörde çalışanların stres, yorgunluk, aşırı iş yükü, kızgın saldırgan hasta grubu ve buna benzer pek çok durum ile karşı karşıya oldukları gerçeği ile birlikte düşünmek doğru bir değerlendirme olacaktır. İletişim bozuk olursa tuzu kuru olan kesime yine bir şey olmaz ama kurum geneline baktığımızda; İnsanlar arasında anlaşma sağlanamaz ve çatışma –kavga oluşur. İnsanlar gittikçe birbirine yabancılaşır ve birbirlerini görmemek için çaba içerisine girerler. Ayrılık başlar ve hastane terk edilir. Neticede kaos oluşarak kurum dibe vurur.

ARAMIZA



HOŞGELDİNİZ