

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :KU-PR-13 Yayın Tarihi :26.08.2019 Revizyon No :04 Revizyon Tar.:06.05.2024 Sayfa No :1/5
	GÜVENLİK VE KORUMA HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

Revizyon No	Yapılan Revizyon	Rev. Sayfası	Revizyon Tarihi	Revizyonu Yapan
01	SAS ve SKS standartları kapsamında gözden geçirilerek revize edilmiştir.	Tüm sayfalar	31.03.2020	Elçin Süleymanoğlu İşletme Direktörü
02	Çorlu şubesinin açılması ile birlikte Çorlu International şubesinde zemin kat ana giriş kapısı 22:00'dan sonra kapatıldığı ve Perkotek Bekçi Takip Sistemi kontrol saatleri eklendi. Mesai saati dışındaki nöbetlerde güvenlik görevlisi, Güvenlik Görevlisi Kontrol Listesi üzerinden işleri takip ederek kayıt altına alınır ve Destek Hizmetler Yöneticisi ile paylaşılır.	3. ve 4. sayfa	06.12.2021	Elçin Süleymanoğlu İşletme Direktörü
03	Kamera kayıtları ortak alanlarda en az 2 ay süre ile acil serviste ise 6 ay süre ile saklanır bilgisi eklendi. Silahların emanet dolabına alınması bilgisi kaldırılarak "Üzerinde silah bulunan emniyet ve kolluk kuvvetleri mensubu dışındaki şüpheli kişilerin tespiti veya ihbarında emniyet güçlerine bilgi verilir." bilgisi eklendi.	4. ve 5. sayfa	10.07.2023	Hatice ŞAHİN Destek Hizmetler Müdür Yardımcısı
04	Kalibrasyon, cihaz bakımı, tamir-tadilat gibi teknik destek vb. işler için hastaneye davet edilen kişiler Ziyaretçi Kayıt Formu'na kaydedilir, kurum içindeki görevleri bitene kadar ziyaretçi kartı ile tanımlamaları yapılmaktadır. Bilgisi eklendi.	3. sayfa	06.05.2024	Hatice ŞAHİN Destek Hizmetler Müdür Yardımcısı
HAZIRLAYAN		KALİTE SİSTEM ONAYI		ONAY
DESTEK HİZMETLER				

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :KU-PR-13 Yayın Tarihi :26.08.2019 Revizyon No :04 Revizyon Tar.:06.05.2024 Sayfa No :2/5
	GÜVENLİK VE KORUMA HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	

YÖNETİCİSİ	KALİTE YÖNETİCİSİ	BAŞHEKİM
------------	-------------------	----------

1.AMAÇ VE KAPSAM

Bu prosedür hastanede hasta/hasta yakını ve çalışanların can ve mal güvenliğinin etkin ve etkili şekilde sağlanmasını amaçlar. Hastanede bulunan hasta/hasta yakını ve çalışanları, kuruma ait bina, bahçe ve alanlar ile her türlü taşıt, malzemenin güvenliğinin sağlanmasını kapsar.

2.TANIMLAR VE KISALTMALAR

Perkotek: Bekçi Takip Sistemi

3.REFERANS DOKÜMANLAR

5188 sayılı Özel Güvenlik Hizmetlerine Dair Kanunu

Güvenlik Görevlisi Görev Tanımı

Hasta Mülkiyeti Saklama Talimatı

Hasta/Mefta Mülkiyeti Teslim Formu

Yaşam Sonu Hizmetler Prosedürü

Güvenlik Ekipmanları Listesi

Bilgi Yönetimi Prosedürü

Acil Durum Yönetimi Prosedürü

Yıllık Eğitim Planı

Yıllık Tatbikat Planı

Risk Yönetimi Prosedürü

Risk Analizi Planı

Beyaz Kod Talimatı

Dış Kaynaklı Hizmetler (Tedarikçi) Performans Değerlendirme/Ziyaret Formu

Güvenlik Görevlisi Kontrol Listesi

Ziyaretçi Kayıt Formu

4.UYGULAMA

Hastaneyi ve hastane içinde bulunan kişileri (çalışan, hasta/hasta yakını vs) her türlü sabotaj, hırsızlık, yağma, darp ve tehdit, tehlike ve tahribata karşı koruma, gözetim, denetim ve kontrol hizmetlerinin kesintisiz sürdürülebilmesi için dışarıdan hizmet alımı yapılmaktadır. Güvenlik hizmetinin ne şekilde ve hangi şartlar altında yapılacağı, konu ile ilgili olan ve hizmet alımı yapılan firma sözleşmesinde belirlenmiştir. Hastanede güvenlik hizmetlerinin tamamı 5188 sayılı Özel Güvenlik Hizmetlerine Dair Kanun kapsamında yürütülmektedir.

Güvenlik noktası hastane giriş katında bulunmaktadır. Güvenlik görevlilerinin görev alanı tüm hastane ve çevresini kapsamaktadır. Güvenlik görevlisinin görev yeri ve güvenlik ekipmanlarının yerleşimi ilgili katın Acil Durum ve Yangın Tahliye Planı'nda belirtilmektedir.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :KU-PR-13
	GÜVENLİK VE KORUMA HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	Yayın Tarihi :26.08.2019 Revizyon No :04 Revizyon Tar.:06.05.2024 Sayfa No :3/5

Destek Hizmetleri Yöneticisi, güvenlik firmasının görevlilerinin hastane içindeki denetimini sağlar.

Güvenlik hizmetleri 24 saat süreklilik esasına göre 2 vardiya usulü ile yerine getirilir.

Güvenlik Görevlisi, üniformalı, tıraşlı, temiz ve tam teçhizatlı olarak Güvenlik Görevlisi İş/Görev Tanımına uygun olarak görev alır.

Hastaya ait kıymetli eşyalar, Hasta Mülkiyeti Saklama Talimatına uygun olarak Hasta/Mefta Mülkiyeti Teslim Formu ile teslim alır ve teslim eder. Eşyalar, güvenliğin emanet dolabında muhafaza edilir.

Kaybedilen kıymetli eşyalarda, tutanak tutularak Hakediş Sorumlusu/İşletme Direktörü'ne teslim edilir ve kasada muhafaza edilir. Sahibi çıktığında kaybedilen eşyanın özellikleri sorgulanarak ve kimlik doğrulaması yapılarak kişiye tutanakla teslim edilir.

4.1.Güvenlik görevlilerinin görev yerleri, yetkileri ve dikkat edeceği hususlar:

4.1.1.Acil Servis Girişinde;

Acil servise gelen acil vakalarda acil girişindeki trafik akışının düzenli ve kontrollü olmasını sağlar. Acil Servise gelen ambulansların giriş-çıkışlarında trafiğin akışını sağlar. Acil vakalarda hastanın yakınlarının acil servis içerisinde kalabalık bir şekilde bulunmalarını engeller.

Acil servis kapısı 7/24 açıktır.

4.1.2. Zemin Kat ve -1.Kat Girişi;

Şüpheli kişilerin tespitinde ilgili kişiyi takip altına alır, kimlik sorar, gerekirse kolluk kuvvetlerine bilgi verir.

Şüpheli eşya durumunda bölgeyi güvenlik şeridi ile çevirir, hastane yetkililerine ve kolluk kuvvetlerine kısa kod aranarak bilgi verilir.

Hastaneye girişi yasak olan (kokulu yiyecek vb.) maddeleri kontrol ederek, içeri almaz. Gerekliyse ana danışmaya yönlendirerek emanete alınmasını ve ilgili kişilere haber verilmesini sağlar.

Hastanemizde hasta ziyaret saatleri 09:00-22:00 saatleri arası olarak belirlenmiştir. Bu saat dilimi dışında gelen hasta ziyaretçilerinin ise kontrollü şekilde giriş çıkışlarını sağlar. İlaç tanıtım çalışanları (reprezentlar) 16:00-18:00 saat aralığında doktor ziyaretinde bulunabilirler.

Kalibrasyon, cihaz bakımı, tamir-tadilat gibi teknik destek vb. işler için hastaneye davet edilen kişiler Ziyaretçi Kayıt Formu'na kaydedilir, kurum içindeki görevleri bitene kadar ziyaretçi kartı ile tanımlamaları yapılmaktadır.

Çerkezköy şubesinde 2. Blok -1. katta bulunan giriş kapısını 19:00'dan sonra, 1. blok zemin katta bulunan ana giriş kapısı kış döneminde saat 00:00'dan sonra; yaz döneminde ise 02:00'dan sonra kapatılmaktadır.

Çorlu International şubesinde zemin kat ana giriş kapısı 22:00'dan sonra kapatılmaktadır.

Cerrahi Tıp Merkezi ana giriş ve acil kapısı hafta içi 18:00'dan sonra Cumartesi 14:00'dan sonra kapatılmaktadır.

4.2. Yetkiler ve Dikkat Edilecek Hususlar

Üzerinde silah bulunan emniyet ve kolluk kuvvetleri mensubu dışındaki şüpheli kişilerin tespiti veya ihbarında emniyet güçlerine bilgi verilir. Kesinlikle bıçak gibi kesici delici aletler tehlike doğurabilmesi sebebiyle içeriye alınmaz.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :KU-PR-13
	GÜVENLİK VE KORUMA HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	Yayın Tarihi :26.08.2019 Revizyon No :04 Revizyon Tar.:06.05.2024 Sayfa No :4/5

Güvenlik görevlilerinin devriyeleri,

Çerkezköy şubesinde;

Perkotec Bekçi Takip Sisteminde belirtilen noktalara göre gece iki kez devriye kalemi okutularak yapılır. 1. blok için devriye saatleri 00:00 ve 04:00, 2. blok için 02:00 ve 06:00 olarak belirlenmiştir. Tüm hastane genelinde dolaşarak açık unutulmuş kapı, pencere, ışık vs. gibi unsurlar gözden geçirilir. Devriye raporları sistem üzerinden İşletme Direktörü ve Destek Hizmetleri Yöneticisi tarafından her gün kontrol edilir.

Çorlu International şubesinde;

Perkotec Bekçi Takip Sisteminde belirtilen noktalara göre gece 21:00'dan itibaren iki saat ara ile devriye kalemi okutularak yapılır. Tüm hastane genelinde dolaşarak açık unutulmuş kapı, pencere, ışık vs. gibi unsurlar gözden geçirilir. Devriye raporları sistem üzerinden İşletme Direktörü ve Destek Hizmetleri Yöneticisi tarafından her gün kontrol edilir.

Hastane içerisinde meydana gelen olaylara (sabotaj, hırsızlık, yağma, darp gibi tehdit, tehlike, tahribat) karşı hazırlıklı olur, tutanak doldurarak, Destek Hizmetler Yöneticisine, mesai saati dışında Nöbetçi İşletme Yöneticisine bilgi verir.

Yaşamını yitiren hastaların kabulü ve teslimi Yaşam Sonu Hizmetler Prosedürü'ne göre yapılır.

Hastaneye gelen hasta, hasta yakını, çalışanların can ve mal güvenliğini sağlar.

Mesai bitiminde poliklinik odaları ve ortak alan tuvaletleri (acil servis, laboratuvar ve zemin kat tuvaletleri hariç) güvenlik görevlisi tarafından kilitlenir.

Kamera sistemi ve yangın alarmı sistemini etkin şekilde kullanarak acil durumlarda hızlı bir şekilde müdahale edilmesini sağlar. Yangın alarmının çalması durumunda yangın kontrol panelinden hangi dedektörün devreye girdiği görülerek alarm susturulur ve olay mahalline gidilir ve bu sırada hastane yetkilileri bilgilendirilir.

Kurumda Güvenlik Ekipmanları Listesi'nde bulunan kamera görüntüleri 24 saat canlı olarak izlenir, kayıtlar ortak alanlarda en az 2 ay süre ile acil serviste ise 6 ay süre ile saklanır. Kamera kayıtlarını izleyecek kişiler, izleyebileceği alanlar ve kullanıcıların yetkileri Bilgi Yönetimi Prosedürü'nde tanımlanmıştır. Kurum çalışanlarından yetkili kişiler dışındaki kişilerin kamera görüntüsü izleme talepleri resmi yazıya istinaden Başhekim onayıyla paylaşılır.

Hasta mahremiyeti ve bilgi güvenliği gereği hasta/hasta yakınlarına ve hastaneye ait bilgileri kesinlikle gizli tutar, yabancılarla paylaşmaz.

Kurum dışından teknik çalışma ve arıza için gelen kurum ve kişiler ile ilgili Güvenlik Görevlisi tarafından çalışmanın yapılacağı yönetici/bölüm çalışanına bilgi verir.

Kapalı alan giriş yetkilendirme listesine uygun olarak ilgili bölümlere yetkilendirilen kişiler kartlı okuma sistemi/ şifre ile girebilir.

Teknik mahaller, temiz ve kirli odaları, geçici atık depoları, pano odaları, bilgi sistemleri server odaları kilitlidir. Anahtarlar, yetkili kişilerde ve güvenlik görevlisinde bulunur.

Afet durumunda Acil Durum Yönetimi Prosedürü'ne göre hareket edilir. Yıllık Eğitim Planı'na göre eğitimler

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :KU-PR-13
	GÜVENLİK VE KORUMA HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	Yayın Tarihi :26.08.2019 Revizyon No :04 Revizyon Tar.:06.05.2024 Sayfa No :5/5

verilerek Yıllık Tatbikat Planına göre tatbikatlar yapılmaktadır.

Risk Yönetimi Prosedürü doğrultusunda bölüm bazlı can ve mal güvenliğine yönelik belirlenen riskler, Risk Analizi Planı'nda tanımlanmış olup gerekli önlemler alınmaktadır. Takibi ilgili kurullarda ve destek hizmetleri yöneticisi aksiyon raporunda yapılmaktadır. Mesai saati dışındaki nöbetlerde güvenlik görevlisi, Güvenlik Görevlisi Kontrol Listesi üzerinden işleri takip ederek kayıt altına alınır ve Destek Hizmetler Yöneticisi ile paylaşılır.

4.3.Saldırı, Şiddet, Hırsızlık, Taciz ve Sabotaj Durumları

- Çalışana karşı sözel veya fiziksel şiddet, taciz olması durumunda Beyaz Kod Talimatı'na göre hareket edilir. Beyaz kod ekibi olay yerine geldiğinde durum değerlendirilmesi yapar, eğer olayda bir kaçırma, cinsel taciz yaralanma gibi tehlikeli durumlar ve/veya adli durum varsa acil olarak kolluk kuvvetler kısa kod ile aranarak bilgi verilir.
- Olaya müdahil olan güvenlik görevlisi sağlık personelinin güvenliğini sağlamak suretiyle ilgili kişiyi olay yerinden uzaklaştırır. Kolluk kuvvetleri gelene kadar etkisiz hale getirir.

Hırsızlık ve sabotaj durumunda; ele geçirilen şüpheli şahıs ve olay ile ilgili delilleri, görgü tanıkları mümkün olan en kısa sürede kolluk kuvvetlerine teslim edilir.

Karşılaşılabilecek yasadışı toplu eylemlerde güvenlik görevlilerinin müdahale yetkileri bulunmaktadır. Bu toplu eylemler karşısında güvenlik personelinin donanım ve sayı itibarı ile yetersiz kalabilme şüphesi veya güvenlik görevlilerinin fiziksel zarar görebileceği ihtimali bulunduğu durumlarda tam donanımlı olan kolluk kuvvetlerinden destek alınabilir.

4.4.Sürekli Kalite İyileştirme Çalışmaları

Güvenlik ve koruma hizmeti sürecinin etkin yürütülebilmesi için sorumlu olduğu süreçler ve göstergeler aylık aksiyon raporlarında takip edilmektedir. Düzenli olarak bölüm içi toplantılar yapılmakta ve hizmet içi eğitimler verilmektedir.

Gösterge başlıkları aşağıdaki gibidir;

- Güvenlik Devir Hızı
- Eksiksiz Doldurulan Beyaz Kod Olay Formu Oranı
- Eksiksiz Doldurulan Pembe Kod Olay Formu Oranı
- Beyaz Kodda Olay Yerine Ortalama Ulaşma Süresi

Dış kaynaklı hizmet olarak satın alınan güvenlik hizmetinin niteliği, iyi uygulamalar, şikâyetler, sayısal veriler ve beklentiler yönünden değerlendirmek üzere Dış Kaynaklı Hizmetler (Tedarikçi) Performans Değerlendirme/Ziyaret Formu ile 6 ayda bir ve gerektiğinde toplantı yapılır.

5- SORUMLULUKLAR

Bu prosedürün uygulanmasından Güvenlik Görevlisi, Destek Hizmetleri Yöneticisi ve İşletme Direktörü sorumludur.