
 Sağlık Bakanlığı	SAĞLIKLI ÇALIŞMA YAŞAMI PROSEDÜRÜ			
DOKÜMAN NO:SÇ.PR.02	Yayın Tarihi: 01.01.2018	REVİZYON NO:00	Revizyon Tarihi: -	Sayfa No: 1 / 5

1.AMAÇ:Hastanemizin personellerini motivasyon, personel memnuniyeti ve kurum içi iletişim gibi konularda işleyişi belirlemek amacıyla hazırlanmıştır.

2.TANIMLAR:

İnsan Kaynakları: İnsan kaynağı bir şirketin/kurumun tüm çalışanlarının, bilgi, deneyim, yetenek, karakter ve performanslarıyla beraber ortaya koydukları tüm işlerin toplamıdır.

3.KISALTMALAR:

4.SORUMLULAR :

- Hastane Müdürü
- Başhekim
- Başhemşire
- Hastane Müdür Yardımcısı
- Destek Hizmetler Sorumlusu
- Hasta Hakları Birim Sorumlusu
- İnsan Kaynakları Birim Sorumlusu

5.FAALİYET AKIŞI:

HASTANE, SAĞLIKLI BİR ÇALIŞMA YAŞAMININ SAĞLANMASI İÇİN YILLIK HEDEFLERİN BELİRLENMESİ

Her yıl Hastanemizde, sağlıklı bir çalışma yaşamının sağlanması için yıllık hedefler belirlenir. Hedefler üst yönetim, bölüm yöneticilerinin ve bölüm kalite sorumlusu İş Sağlığı ve Güvenliği uzmanının katılımıyla belirlenir. Belirlenen hedeflere ulaşılması için hangi faaliyetlerin gerçekleştirileceği planlanır ve görüşülür. Belirlenen hedeflere ilişkin analizler İş Sağlığı ve Güvenliği tarafından yapılır kalite birimine sunulur.

Analiz sonuçlarına yönelik iyileştirme faaliyetleri başlatılır.

Hedeflere ilişkin üst yönetim, bölüm yöneticileri ve bölüm kalite sorumlularının katılımıyla yılda en az bir kez değerlendirme yapılır.

. Çalışanların maruz kaldığı olaylar kayıt altına alınır ve gerekli düzeltici önleyici faaliyetler başlatılır. Olay bildirimleri gerekli komitelerde görüşülür analizi yapılır.

8.ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞINI VE GÜVENLİĞİNİ TEHDİT EDEN UNSURLARA YÖNELİK DÜZENLEMELER

Çalışanların sağlığını ve güvenliğini tehdit eden unsurlara yönelik düzenleme bulunur.



Hastane geneli ve bölüm bazında risk değerlendirmesi yapılır. Risk değerlendirmesi; çalışanların hastanede karşılaşabileceği fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve psikososyal riskleri kapsar.

Hastane ve bölüm bazında risk doğuran unsurların ortadan kaldırılmasına ya da önlenmesine yönelik kalite iyileştirme faaliyetleri planlanır ve uygulanır.Bu süreçler kalite sorumlusu iş güvenliği uzmanı tarafından yapılır.Riskler, olaylar ramakkalalar iyileştirme çalışmaları planlanır. Çalışanların, mesleki kaynaklı olaylar sonucu gelişebilecek tıbbi ve psikolojik durumlara yönelik destek hizmeti alabilmesi sağlanır.İşyeri hekiminin yönlendirmesiyle çeşitli polikliniklerde uzman hekimler tarafından kontrolleri, tedavileri sağlanır.

Çalışanların sağlık taramaları yapılır.

9.ÇALIŞANLARIN SAĞLIK TARAMALARININ YAPILMASI

Çalışanların sağlık taramalarına ilişkin **Personel Sağlık Tarama Planı** hazırlanır ve uygulanır.

 Sağlık Bakanlığı	SAĞLIKLI ÇALIŞMA YAŞAMI PROSEDÜRÜ			
DOKÜMAN NO:SÇ.PR.02	Yayın Tarihi: 01.01.2018	REVİZYON NO:00	Revizyon Tarihi: -	Sayfa No: 1 / 5

Program aşağıdaki konuları içerir,

Bölüm bazında yapılacak sağlık taramalarının, kapsamı, zamanı ve tekrarlanma sıklığı Nasıl ve nerede uygulanacağı Sonuçların kim tarafından değerlendirileceği Olumsuz sonuçlar elde edildiğinde nasıl bir yol izleneceği belirtilir.

Personel Sağlık Tarama Planı, bölüm bazında belirlenen riskler ve ilgili kişiler Başhekim, iş yeri hekimi, enfeksiyon kontrol hemşire, iş sağlığı ve güvenliği uzmanı görüşleri doğrultusunda hazırlanır.

- Sağlık tarama sonuçları ilgili uzmanlar tarafından değerlendirilir.
- Çalışanlar tarama sonuçları hakkında bilgilendirilir.
- Sağlık taraması sonuçlarına ilişkin bilgi güvenliği sağlanır.
- Sonuçlar ikinci, üçüncü şahıslarla paylaşılmaz.
- Dosyalar kontrollü şekilde muhafaza edilir.

Sağlık tarama sonuçlarında olumsuz bir durum tespit edilen çalışanlar sağlık durumlarına ilişkin iş yeri hekimi izlenir, gerekli tedavi ve bakım olanakları sağlanır.

10.ÇALIŞANLAR TARAFINDAN KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMAN KULLANILMASI

Bölüm bazında kullanılması gereken kişisel koruyucu ekipmanlar **Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanım Talimatı**'nda belirtilmiştir.Kişisel koruyucu ekipman çalışma alanlarında birim sorumlularının rahatlıkla ulaşılacağı bir rafta bulundurulması ve yerinin değiştirilmemesi konusunda bilgilendirilmiştir.Kişisel koruyucu ekipman kullanımı konusunda yılda çalışanlarımıza iki kez eğitim verilmektedir.

11.ÇALIŞMA ORTAMLARININ VE ÇALIŞMA YAŞAMININ GELİŞTİRİLMESİ İÇİN GEREKLİ FİZİKİ VE SOSYAL İMKANLAR SAĞLANMASI, ÇALIŞANIN İŞ YAŞAMI İLE İLGİLİ BİREYSEL İHTİYAÇLARININ KARŞILANMASI

Çalışanlar için dinlenme alanları bulunur.Personel kantinde mola saatlerini geçirebilirler. Çalışanlar için giyinme odaları ve kişisel eşyalarını muhafaza edebilecekleri dolapları bulunur. Çalışanların dini inançlarına yönelik ihtiyaçlarının karşılanması sağlanır. Hastanemizde tüm çalışanlar müslüman olduğu için mescid bulunmaktadır.



Çalışanların mesleki gelişiminin veya motivasyonunun teşvik edilmesine yönelik eğitimler ve faaliyetler düzenlenir. Çalışanlar için , bireysel gelişim eğitimleri,sertifika eğitimleri hastane içinde yada farklı kurumlarda organize edilir.Sertifika eğitimleri sonrasında sertifikalar dağıtılır.Hastane çalışanları için düzenlenecek iş dışı etkinlikler gibi çalışma yaşamının iyileştirilmesine yönelik faaliyetler yapılır.

12. HASTANEDE ENGELLİ VE KRONİK HASTALIĞI OLAN PERSONELE YÖNELİK DÜZENLEMELER YAPILMASI

Hastanede engelli ve kronik hastalığı olan personele yönelik düzenlemeler yapılır. Engelli ve kronik hastalığı olan engeline ve hastalığına göre görevlendirmeleri birim bazında yapılır. Personel gündüz vardiyasında çalışır ve fazla mesai yapmadan tatil günlerini kullanır.

13.ÇALIŞANLARIN GÖRÜŞ, ÖNERİ VE ŞİKAYETLERİNİN ALINMASI VE

DEĞERLENDİRİLMESİ Çalışanların görüş, öneri ve şikayetleri alınır ve değerlendirilir. Görüş öneri ve şikayetlerini yemekhanede bulunan öneri kutusundan ve web sitesinden yapılır Çalışanlar;

 Sağlık Bakanlığı	SAĞLIKLI ÇALIŞMA YAŞAMI PROSEDÜRÜ			
DOKÜMAN NO:SÇ.PR.02	Yayın Tarihi: 01.01.2018	REVİZYON NO:00	Revizyon Tarihi: -	Sayfa No: 1 / 5

kendilerine sunulan hizmetler, hizmet süreçlerinde karşılaştıkları sorunlar ya da hastane ve personel ile ilgili görüş, öneri ve şikayetlerini iletebilecekleri konusunda bilgilendirilir.

Çalışanların görüş, öneri ve şikayetler değerlendirilir. Değerlendirmelerde, başhemşire, insan kaynakları ve kalite sorumlusu görüş, öneri ve şikayetler, düzenli aralıklarla değerlendirilir. Öncelikli olarak müdahale edilmesi gereken geri bildirimler en kısa zamanda ele alınır. Veri analizleri ile ulaşılan bulgular üst yönetim ve ilgili birimler ile paylaşılır. Elde edilen bulgular neticesinde hangi iyileştirmelerin gerekli olduğu tespit edilir ve önem. Görüş, öneri ve şikayeti bulunan çalışana gerektiğinde geri bildirimde bulunulur.

Hastanemizde tüm iyileştirme çalışmalarına personelin katılımı sağlanır. Bölüm sorumluları personeliyle yaptığı toplantılarda tüm çalışanlarının bölümleriyle ve genel alanlarla, işleyiş yada diğer konularla ilgili görüş öneri ve şikayetleri alınır. Bölüm sorumlularıyla yapılan toplantılarda bölümleriyle ve genel alanlarla, işleyiş yada diğer konularla ilgili görüş öneri ve şikayetleri alınır.

14.ÇALIŞAN MEMNUNİYET ANKETLERİ UYGULANMASI

Çalışan memnuniyet anketleri uygulanır.. Anketler yılda iki defa yapılır. Anketleri uygulayacak kişiler belirlenir. Anket sonuçları değerlendirilir ve gerekli iyileştirme çalışmaları başlatılır. Sonuçların değerlendirilmesi ve iyileştirme sürecine üst yönetimin katılımı sağlanır.



Hastanemizde yılda iki kez olmak üzere, Mart ve Eylül aylarında çalışanlara, **Çalışan Memnuniyet Anketi** uygulanır. Anket asgari Bakanlık tarafından yayınlanan anket sorularını içerir. Anketin uygulanma amacı;

1. Çalışanların motivasyon düzeylerini belirlemek,
2. Çalışanların kurum kültürüne olan bağlılığını tespit etmek ,
3. Çalışanların çalışma koşulları, yönetim tarzı konularındaki görüşlerini elde etmek,
4. Gerek duyulan iyileştirme fırsatlarını belirlemek,
5. Çalışanların değişime olan bakışlarını belirlemek,
6. Bir dahaki araştırmamız için veriler ortaya koymak ve bu bağlamdaki indikatör sonucumuzu bulmaktır.

Sonuçlar Kalite Birimi tarafından değerlendirilir ve Hastane Müdürüne iletilir. Anket sonuçları analiz edildikten sonra iç iletişim yolları kullanılarak çalışanlara duyurulması sağlanır.

İLGİLİ DOKÜMANLAR KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMAN TALİMATI

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
İnsan Kaynakları Sorumlusu	Kalite Yönetim Direktörü	Yönetim Kurulu Başkanı

 Sağlık Bakanlığı	SAĞLIKLI ÇALIŞMA YAŞAMI PROSEDÜRÜ			
DOKÜMAN NO:SÇ.PR.02	Yayın Tarihi: 01.01.2018	REVİZYON NO:00	Revizyon Tarihi: -	Sayfa No: 1 / 5