

REVİZYON BİLGİSİ

Revizyon Tarihi	Rev. No	Açıklama
05.12.2023	01	Doküman genel olarak gözden geçirildi, SKS 4.1 sürüm Kapsamında revize edilmiştir. Döküman yazı karakteri ve yazı tipi boyutu değiştirilmiştir.

HAZIRLAYAN DESTEK HİZMETLER MÜDÜRÜ	KONTROL EDEN KALİTE HİZMETLERİ MÜDÜRÜ	ONAYLAYAN GENEL MÜDÜR
---------------------------------------	--	--------------------------

1. GÖREV ADI : Beyaz Kod Ekibi**2. GÖREV TANIMI :**

2.1.BEYAZ KOD EKİBİ; Kurumun yasa, tüzük ve yönetmelikler açısından, kurumun misyon, vizyon ve kalite hedef standartları doğrultusunda, kurumda görevli çalışanlara yönelik sözlü ve fiziksel şiddet girişimi ihtimali bulunan durumlarda ve şiddet girişimi esnasında olaya en kısa sürede müdahale edilmesi, önlem alınması, güvenliğin sağlanmasını sağlayan, olaya maruz kalan çalışanlara gerekli destek sağlanmasını ve Sağlık hizmeti sunumu kaynaklı şiddet olayının gerçekleşmesi durumunda, hukuki süreç başlatılmak üzere beyaz kod bildirimi (113) yapılmasını sağlayan sorumlu ekiptir.

3. KAPSAM :

3.1.Kurumda sözlü ve fiziksel şiddet girişimi ihtimali bulunulan veya şiddet girişimiyle karşılaşan tüm çalışanları kapsar.
3.2.Kurumun Destek Hizmetleri Müdürü değişmez üyesi ve başkanıdır. Sağlık hizmeti sunumu kaynaklı şiddet olayının gerçekleşmesi durumunda, hukuki süreç başlatılmak üzere beyaz kod bildiriminin resmi işleyişinin koordinasyonunu yapmakla yükümlüdür.

4. GÖREV YETKİ VE SORUMLULUKLAR:

- 4.1.Kanun, tüzük, yönetmeliklere ve kalite standartlarına uygun Beyaz Kod Yönetimine yönelik politika, strateji ve ana hedefleri belirleyerek, tüm çalışanların Beyaz kod aktivasyon işleyişinin eğitiminin verilmesini sağlamak,
4.2. Beyaz kod Tatbikatını yılda bir kez (Tatbikat senaryosu, Tatbikatların video kayıtları, tatbikat raporu) yapılmasının sağlamak; gerektiğinde düzeltici ve iyileştirici faaliyetlerin başlatılmasını sağlamak, denetlemek,
4.3.Beyaz kod Tatbikat hedefleri belirlenmek, ne kadar süre içinde olay yerine ulaşıldığına dair kayıt tutulmasını sağlamak, , başarılı bir tatbikat gerçekleştirilene kadar tekrar edilmesini sağlamak,
4.4. Beyaz kod ekibinin olay yerine ulaşmasına ilişkin hedef süreyi tanımlanmak, gerçekleşen süreleri takip etmek,
4.5.Beyaz kod uygulamasında ilgili kod tutanağının tam ve eksiksiz olarak doldurulmasını ve kalite biriminde dosyalanmasını sağlamak, gerekli istatistiklerin yapılmasını sağlamak, üst yönetime raporlamak,
 - Olayın olduğu tarih ve saat
 - Olayın olduğu yer
 - Olayın başlama nedeni
 - Olayın oluş şekli
 - Varsa olayda kullanılan cisim
 - Olaya karışanların yaşları, cinsiyetleri, varsa kişisel bilgileri
 - Olayı görenlerin kişisel ve iletişim bilgileri
4.6. Beyaz kod Ekip üyeleri kalite standartları çerçevesinde, Kalite Yönetim Birimi ile koordine olarak çalışmalarını yürütmek ve üst yönetime raporları analiz etmek,
4.7. Beyaz kod ekibindeki üyelerin görev tanımı;
 - Destek Hizmetleri Müdürü(Ekibin Başkanı):Kodun tüm uygulama işleyişinin nasıl yapılacağına liderliğini yapar. Tüm ekibin uygulamada kod yönetimini yapar. Sağlık hizmeti sunumu kaynaklı şiddet olayının sözlü ve fiziksel gerçekleşmesi durumunda, hukuki süreç başlatılmak üzere beyaz kod bildiriminin resmi sürecini koordine eder.
 - Hasta Hakları/Hasta Hizmetleri Müdürü: Olay yerindeki hasta yakınlarının sakinleşmelerini sağlamak, psikolojik ve gerekli ise tıbbi yardımın sağlanmasını koordine etmek, Diğer hasta/yakını ve çalışanların güvenliğini sağlar.
 - Tıbbi hizmetler Müdürü: Herhangi bir yaralanma varsa acil müdahaleyi koordine eder, yaralanma yoksa olay yerinde hasta veya yakınına sakinleştirmeye çalışır.
 - İnsan kaynakları Müdürü: Çalışana oluşan saldırıda resmi bildirimleri koordine eder.
 - Güvenlik Görevlisi: Saldırının olay yerinden uygun şekilde uzaklaştırılmasını sağlar. Olayın şiddetine uygun olarak önlem alır, remi makamlardan destek işleyişini başlatır
 - Genel Koordinatör: Olay yerinde olarak saldırının şiddetini yönetici olarak koordine etmeye çalışır. Diğer hasta/yakını ve çalışanların güvenliğini sağlar.

5. TOPLANTI SIKLIĞI

- 5.1. Beyaz Kod Ekibi, **YILDA 1 kez ve GEREKTİĞİNDE** toplanıp değerlendirme yapar.
5.2. Beyaz kod Tatbikatının YILDA BİR KEZ (Tatbikat senaryosu, Tatbikatların video kayıtları, tatbikat raporu) yapılmasının sağlar.

6.KURUL ÜYELERİ

6.1. Beyaz kod Ekibi üyeleri; bir (1)Başkan/lider (Destek Hizmetleri Müdürü), bir (1) Tıbbi hizmetler Müdürü, bir (1) Genel Müdür /Genel Koordinatör, bir (1) Hasta hizmetleri Müdürü, bir (1) İnsan kaynakları Müdürü, bir (1) Güvenlik Görevlisinden oluşur.

NO	GÖREV	ÜNVAN
1	BAŞKAN/LİDER	Destek Hizmetleri Müdürü/Sorumlusu
2	ÜYE	Genel Koordinatör
3	ÜYE	Tıbbi Hizmetler Müdürü
4	ÜYE	Hasta Hakları/Hizmetleri Müdürü
5	ÜYE	İnsan Kaynakları Müdürü
6	ÜYE	Güvenlik Görevlisi

7.6.YETKİLER:

- 7.1.Görev yetki ve sınırları dahilinde misyon ve vizyon doğrultusunda sağlık hizmetine katılmak,
7.2. Kalite Yönetim Birimi ile koordine olarak çalışmalarını yürütür. Ekip ihtiyaç halinde toplanarak yapılan mavi kod çağrılarını ve vaka bildirimlerini görüşür. Gerekğinde kurum yöneticileri ve diğer kurum çalışanları toplantıya davet edilebilir. Toplantı Tutanak Formu ile toplantı kararları kayıt altına alınır. Kararın bir örneği Kalite Yönetim Birimine ve üst yönetime gönderilir.
7.3. Beyaz kod ekibi yöneticiliğinden (Başkanı) Destek hizmetleri Müdürü sorumludur.