



**Standart 17 Genel Açıklaması:** Tesis güvenliği; sağlık tesisinde hasta, çalışan ve ziyaretçilerin fiziksel güvenliğini tehdit eden risklerin sistematik biçimde yönetilmesini kapsar. Bu standart; yangın güvenliği, elektrik güvenliği, tıbbi gaz güvenliği, döşeme ve cam güvenliği, asansör güvenliği, aydınlatma güvenliği ile kimyasal madde güvenliğini kapsamaktadır. Her risk başlığı için yazılı önlem, periyodik denetim ve kayıt zorunludur.

Ölçüt	Konu	Temel Gereklilik
17.1	Yangın Güvenliği	Yangın tüpü, dedektör, sprinkler, kaçış yolu, tahliye planı — 7 kriter karşılanmalı
17.2	Elektrik Güvenliği	Pano güvenliği, topraklama, KKD kullanımı, kaçak akım koruyucu — 5 kriter karşılanmalı
17.3	Tıbbi Gaz Güvenliği	Tüp depolama, etiketleme, sızıntı kontrolü, bakım kaydı — 5 kriter karşılanmalı
17.4	Döşeme ve Cam Güvenliği	Kaygan zemin, kırık/çatlak döşeme, cam koruması — 4 kriter karşılanmalı
17.5	Asansör Güvenliği	Periyodik muayene belgesi, acil telefon, kapasite levhası, acil durum prosedürü — 4 kriter
17.6	Aydınlatma Güvenliği	Acil aydınlatma, koridor-merdiven yeterliliği, jeneratör devreye girme — 4 kriter
17.7	Kimyasal Madde Güvenliği	GBF/SDS belgesi, etiketleme, kilit, KKD, dökülme kiti — 5 kriter karşılanmalı
17.8	2 Aylık Başhekim Toplantısı	Sonraki ayın ilk 7 günü içinde önceki dönem analizi

## 1. Amaç

Bu prosedürün amacı; sağlık tesisinde hasta, çalışan ve ziyaretçilerin güvenliğini tehdit eden yangın, elektrik, tıbbi gaz, döşeme-cam, asansör, aydınlatma ve kimyasal madde risklerini sistematik biçimde yönetmek, her risk başlığı için yazılı önlem almak, periyodik denetimler gerçekleştirmek, uygunsuzluklar için DİF süreçleri başlatmak ve **SDS Hastane Versiyon 2 Standart 17** gerekliliklerini eksiksiz karşılamaktır.

## 2. Kapsam

Bu prosedür; sağlık tesisinin tüm fiziksel alanlarını, bu alanlardaki yangın söndürme ve algılama sistemlerini, elektrik tesisatı ve panolarını, tıbbi gaz sistemlerini ve tüplerini, döşeme ve cam yüzeylerini, tüm asansörleri, acil ve genel aydınlatma sistemlerini, kimyasal madde depolama ve kullanım alanlarını ile bu süreçlerde görev yapan tüm personeli kapsamaktadır.

## 3. Tanımlar ve Kısaltmalar

Kısaltma / Terim	Açıklama
------------------	----------



<b>KKD</b>	Kişisel Koruyucu Donanım — eldiven, gözlük, maske, baret, yüz siperi vb. koruyucu ekipman
<b>GBF / SDS</b>	Güvenlik Bilgi Formu (Safety Data Sheet) — kimyasal maddelere ait tehlike, kullanım ve acil müdahale bilgilerini içeren belge
<b>Kaçış Yolu Planı</b>	Acil tahliye senaryosunda personelin ve hastaların nasıl, hangi güzergahtan tahliye edileceğini gösteren güncel plan
<b>Sprinkler</b>	Yangın algılandığında otomatik olarak devreye giren su püskürten yangın söndürme sistemi
<b>Kaçak Akım Koruyucu (RCCB/ELCB)</b>	Elektrik devrelerinde kaçak akım tespit ederek devreyi otomatik olarak kesen güvenlik cihazı
<b>Tıbbi Gaz</b>	Oksijen, azot protoksit, hava, vakum gibi tıbbi amaçlı kullanılan basınçlı gazlar
<b>Periyodik Muayene Belgesi</b>	Yetkili kurum tarafından asansör için düzenlenen, kullanımın güvenli olduğunu belgeleyen yıllık veya 6 aylık denetim belgesi
<b>Dökülme Kiti</b>	Kimyasal madde dökülmesinde kullanılmak üzere hazır tutulan emici malzeme, nötrleştirici ve KKD seti
<b>DİF</b>	Düzeltilici İyileştirici Faaliyet
<b>İSG</b>	İş Sağlığı ve Güvenliği

## 4. Sorumlular

Unvan / Birim	Sorumluluk	Bağlı Ölçüt
<b>Başhekim</b>	Prosedürün uygulanmasını denetlemek, 2 ayda bir değerlendirme toplantısına başkanlık etmek, kritik güvenlik kararlarını almak	17.8
<b>Hastane Müdürü</b>	Tesis güvenliğine yönelik kaynak ve altyapı sağlamak, DİF'lerin kapatılmasını koordine etmek, yasal zorunlulukları yerine getirmek	17.1, 17.2, 17.3, 17.5
<b>İş Güvenliği Uzmanı / OSGB</b>	Risk değerlendirmesi yapmak, periyodik denetimleri gerçekleştirmek, personele İSG eğitimi vermek, GBF belgelerini yönetmek	Tümü
<b>Teknik Servis / Bakım Birimi</b>	Yangın sistemleri, elektrik tesisatı, tıbbi gaz sistemi, asansör ve aydınlatma bakımını yapmak ve kayıt altına almak	17.1, 17.2, 17.3, 17.5, 17.6
<b>Kalite Birimi</b>	Denetim koordinasyonu, DİF açılması ve takibi, uygunluk oranlarının hesaplanması, değerlendirme toplantısı organizasyonu	Tümü
<b>Yangın Güvenliği Sorumlusu</b>	Yangın tüpü, dedektör ve sprinkler kontrollerini yapmak; tahliye tatbikatlarını organize etmek	17.1
<b>Eczane / Depo Sorumlusu</b>	Kimyasal maddelerin güvenli depolanmasını sağlamak, GBF belgelerini güncel tutmak, dökülme kitini hazır bulundurmak	17.7
<b>Tüm Birim Sorumluları</b>	Kendi birimlerindeki güvenlik risklerini tespit etmek, personeli uyarmak, DİF'leri zamanında kapatmak	Tümü

## 5. Uygulama

### 5.1. Yangın Güvenliği (Ölçüt 17.1)



### 5.1.1. Kontrol Edilecek 7 Kriter

No	Kontrol Kriteri	Değerlendirme Açıklaması
1	Yangın tüpü doluluk ve bakım etiketi	Tüm tüplerde güncel bakım tarihi etiketi mevcut; basınç göstergesi yeşil bölgede; kullanıma hazır
2	Yangın dedektörü çalışırılığı	Tüm alanlarda duman veya ısı dedektörü mevcut; test butonu ile çalışırılık kontrol edilmiş; arızalı dedektör bulunmuyor
3	Sprinkler sistemi çalışırılığı (varsa)	Sprinkler sistemi mevcut ise aktif ve bakımlı; su basıncı yeterli; başlıklar engellenmemiş ve hasarsız
4	Yangın dolapları erişilebilir ve dolu	Yangın hortumu ve lansı yerli yerinde; dolap önünde malzeme yok; kapat/aç mekanizması çalışıyor
5	Acil çıkış kapıları kilitsiz ve engelsiz	Tüm acil çıkış kapıları itilerek açılabilir; önünde araç, malzeme veya mobilya yok; kilit kullanılmıyor
6	Kaçış yolu planları güncel ve görünür	Her katta ve koridorda görünür konumda güncel tahliye planı asılı; üzerinde toplanma noktası belirtilmiş
7	Tahliye tatbikatı yılda en az bir kez yapılıyor	Son 12 ay içinde gerçekleştirilmiş tatbikata ait tutanak, katılım listesi ve değerlendirme raporu mevcut

### 5.1.2. Periyodik Bakım Takvimi

Sistem / Ekipman	Kontrol Sıklığı	Sorumlu	Kayıt
Yangın tüpleri	6 ayda bir	Teknik Servis / Yetkili Firma	Bakım etiketi + kayıt formu
Yangın dedektörleri	Yılda bir kez (test) + 3 ayda bir görsel kontrol	Teknik Servis	Test raporu
Sprinkler sistemi	Yılda bir kez (yetkili firma)	Yetkili Firma	Bakım sözleşmesi + rapor
Yangın dolapları	3 ayda bir	Teknik Servis	Kontrol çizelgesi
Acil çıkış kapıları	Aylık görsel kontrol	Yangın Güvenliği Sorumlusu	Aylık kontrol formu

#### Yangın Güvenliği Uygunluk Oranı (%):

$(7 \text{ kriterin tamamını karşılayan randomize alan sayısı} / \text{İncelenen toplam randomize alan sayısı}) \times 100$

**Değerlendirme:** %80 ve üzeri → Karşılıyor | %60-79 → Kısmen | %59 ve altı → Karşılanmıyor

## 5.2. Elektrik Güvenliği (Ölçüt 17.2)

### 5.2.1. Kontrol Edilecek 5 Kriter

No	Kontrol Kriteri	Değerlendirme Açıklaması
1	Elektrik panoları kilitli ve etiketli	Tüm panolar kilitli; yetkisiz erişim engellenmiş; devre adları açıkça etiketlenmiş; pano önünde engel yok
2	Açık kablo ve hasarlı priz/fiş yok	Yalıtımı soyulmuş kablo, kırık priz kapağı veya hasarlı fiş yok; uzatma kabloları geçici kullanım amacıyla ve uygun kapasitede



3	Topraklama sistemi mevcut ve kontrollü	Topraklama ölçümü son 12 ay içinde yapılmış; ölçüm raporu mevcut; değerler standart sınırlar içinde
4	Kaçak akım koruyucu (RCCB) cihazları aktif	Özellikle ıslak alanlarda (banyo, mutfak, sterilizasyon) kaçak akım koruyucu cihazlar mevcut ve test edilmiş
5	Elektrikle çalışan personele İSG eğitimi verilmiş	Elektrik tesisatıyla çalışan teknik personelin elektrik güvenliği eğitimi aldığına dair belge mevcut

**Elektrik Güvenliği Uygunluk Oranı (%):**

(5 kriterin tamamını karşılayan randomize alan/pano sayısı / İncelenen toplam randomize alan/pano sayısı) × 100

**Hedef: %80 ve üzeri**

### 5.3. Tıbbi Gaz Güvenliği (Ölçüt 17.3)

#### 5.3.1. Kontrol Edilecek 5 Kriter

No	Kontrol Kriteri	Değerlendirme Açıklaması
1	Tüpler güvenli depolanıyor ve sabitlenmiş	Gaz tüpleri ayakta, duvara veya raflara zincir/kelepçe ile sabitlenmiş; dolu ve boş tüpler ayrı alanlarda depolanıyor
2	Tüpler ve vanalar doğru etiketlenmiş	Her tüpte içerik adı, tehlike uyarısı ve doluluk durumu (dolu/boş) etiketi mevcut; uluslararası renk koduna uygun
3	Sızıntı kontrolü yapılıyor ve kayıt altına alınıyor	Merkezi gaz sistemi ve tüp bağlantıları düzenli olarak sızıntı testi ile kontrol ediliyor; test kayıtları mevcut
4	Tıbbi gaz alarm sistemi aktif (varsa)	Merkezi gaz sistemi basınç düşme ve yükselmesi alarmları çalışıyor; son test tarihi kayıtlı
5	Gaz deposu havalandırması yeterli ve sigara yasağı uygulanıyor	Tüp depo alanında yeterli doğal veya mekanik havalandırma mevcut; ortamda "Sigara ve açık ateş yasaktır" uyarısı görünür konumda

**Tıbbi Gaz Güvenliği Uygunluk Oranı (%):**

(5 kriterin tamamını karşılayan randomize depo/alan sayısı / İncelenen toplam randomize depo/alan sayısı) × 100

**Hedef: %80 ve üzeri**

### 5.4. Döşeme ve Cam Güvenliği (Ölçüt 17.4)

#### 5.4.1. Kontrol Edilecek 4 Kriter

No	Kontrol Kriteri	Değerlendirme Açıklaması
1	Kaygan zemin riski önlenmiş	Islak/kaygan alanlarda kaymaz bant, kaymaz kaplama veya uyarı levhası mevcut; ıslak zemin durumunda sarı uyarı konisi kullanılıyor
2	Kırık, çatlak ve yüksek basamak döşemeler giderilmiş	Yürüme yüzeyinde düşme riskine yol açan hasar yok; eşik ve basamak kenarlarında kontrast renk bant mevcut
3	Cam yüzeyler güvenlik camı veya koruma filmi ile korumalı	Geçiş alanlarındaki cam kapı ve bölmeler güvenlik camı (lamine/temperli) veya çarpma önleyici film ile donatılmış; çatlak veya kırık cam yok



4	Cam kapı ve bölmelerde görünürlük sağlanmış	Şeffaf cam kapılarda göz hizasında çarpma uyarı etiketi veya renk bandı mevcut; çarpma riski önlenmiş
---	---	---

**Döşeme ve Cam Güvenliği Uygunluk Oranı (%):**

(4 kriterin tamamını karşılayan randomize alan sayısı / İncelenen toplam randomize alan sayısı) × 100

**Hedef: %80 ve üzeri**

## 5.5. Asansör Güvenliği (Ölçüt 17.5)

### 5.5.1. Kontrol Edilecek 4 Kriter

No	Kontrol Kriteri	Değerlendirme Açıklaması
1	Geçerli periyodik muayene belgesi mevcut	Yetkili muayene kuruluşu tarafından düzenlenen, yürürlükte olan asansör muayene belgesi asansör içinde veya yakınında asılı
2	Acil durum iletişim sistemi (telefon/alarm) çalışıyor	Asansör içindeki acil çağrı butonu/telefonu aktif; test edildiğinde ilgili noktaya sinyal ulaşıyor
3	Kapasite ve kullanım levhası görünür konumda	Azami yük (kg) ve kişi sayısı levhası asansör içinde açıkça görünür; hasta asansörlerinde sedye/tekerlekli sandalye uygunluk bilgisi var
4	Asansör arızası / mahsur kalma prosedürü tanımlanmış	Yazılı mahsur kalma müdahale prosedürü mevcut; sorumlu personel bilgisi; 7/24 müdahale imkânı sağlanmış

**Asansör Güvenliği Uygunluk Oranı (%):**

(4 kriterin tamamını karşılayan randomize asansör sayısı / İncelenen toplam randomize asansör sayısı) × 100

**Hedef: %80 ve üzeri**

## 5.6. Aydınlatma Güvenliği (Ölçüt 17.6)

### 5.6.1. Kontrol Edilecek 4 Kriter

No	Kontrol Kriteri	Değerlendirme Açıklaması
1	Acil aydınlatma armatürleri çalışır durumda	Şebeke kesilmesinde otomatik devreye giren acil aydınlatma armatürleri mevcut; son test tarihi kayıtlı; arızalı armatür yok
2	Koridor ve merdivenlerde yeterli aydınlatma	Tüm koridor ve merdivenlerde yeterli genel aydınlatma; yanmış armatür yok; karanlık köşe veya blind spot bulunmuyor
3	Jeneratör elektrik kesintisinde otomatik devreye giriyor	Jeneratör testi son 3 ay içinde yapılmış; devreye girme süresi kayıt altına alınmış; kritik alanlar (ameliyathane, YBÜ) jeneratör kapsamında
4	Acil çıkış yönlendirme levhaları aydınlatmalı	Tüm kaçış yolu ve acil çıkış levhaları aydınlatmalı veya fosforlu; karanlıkta görünür; hasarlı veya söndürülmüş levha yok

**Aydınlatma Güvenliği Uygunluk Oranı (%):**

(4 kriterin tamamını karşılayan randomize alan sayısı / İncelenen toplam randomize alan sayısı) × 100

**Hedef: %80 ve üzeri**



## 5.7. Kimyasal Madde Güvenliği (Ölçüt 17.7)

### 5.7.1. Kontrol Edilecek 5 Kriter

No	Kontrol Kriteri	Değerlendirme Açıklaması
1	Tüm kimyasallar için GBF/SDS belgesi mevcut	Kullanılan her kimyasal madde için Güvenlik Bilgi Formu (GBF/SDS) temin edilmiş; erişilebilir konumda (fiziksel veya dijital) muhafaza ediliyor
2	Kimyasallar doğru etiketlenmiş	Her kap üzerinde içerik adı, tehlike piktogramı ve dikkat ibareleri mevcut; etiket okunaksız veya eksik değil; orijinal ambalaj dışında saklanan kimyasallar da etiketlenmiş
3	Kimyasal depo kilitli ve yetkisiz erişime kapalı	Temizlik kimyasalları, dezenfektanlar ve diğer tehlikeli maddeler kilitli dolap veya odada muhafaza ediliyor; hastaların erişemeyeceği konumda
4	KKD kullanımını zorunlu ve temin edilmiş	Kimyasalla çalışan personele uygun KKD (eldiven, gözlük, önlük, maske) sağlanmış; kullanım zorunluluğu yazılı olarak tanımlanmış
5	Dökülme kiti hazır ve erişilebilir	Kimyasal depolama alanlarında emici malzeme, nötrleştirici, KKD ve dökülme talimatını içeren dökülme kiti bulunuyor; kit içeriği eksiksiz

#### Kimyasal Madde Güvenliği Uygunluk Oranı (%):

(5 kriterin tamamını karşılayan randomize depo/alan sayısı / İncelenen toplam randomize depo/alan sayısı) × 100

**Hedef: %80 ve üzeri**

## 5.8. İki Aylık Başhekim Değerlendirme Toplantısı (Ölçüt 17.8)

Kriter	Açıklama
<b>Sıklık</b>	Her iki ayda bir
<b>Zamanlama</b>	Sonraki ayın <b>ilk 7 günü</b> içinde önceki 2 aya ait veriler üzerinden yapılır
<b>Zorunlu Katılımcılar</b>	Başhekim, Hastane Müdürü, Kalite Birimi Sorumlusu, İş Güvenliği Uzmanı, Teknik Servis Sorumlusu
<b>Önerilen Katılımcılar</b>	Yangın Güvenliği Sorumlusu, Eczane / Depo Sorumlusu, yüksek uygunsuzluk sayısı olan birim sorumluları

### Zorunlu Gündem Maddeleri

- Önceki dönem DİF'lerinin durumu — kapatılan, devam eden, yeni açılanlar
- Yangın güvenliği denetim sonuçları — tüp, dedektör, çıkış kapısı, tatbikat durumu (Ölçüt 17.1)
- Elektrik güvenliği denetim bulguları — pano, kablo, topraklama (Ölçüt 17.2)
- Tıbbi gaz güvenliği denetim sonuçları — depolama, etiket, sızıntı (Ölçüt 17.3)
- Döşeme ve cam güvenliği bulguları (Ölçüt 17.4)
- Asansör periyodik muayene belgesi durumu ve arıza kayıtları (Ölçüt 17.5)
- Aydınlatma ve jeneratör test sonuçları (Ölçüt 17.6)
- Kimyasal madde GBF ve dökülme kiti durumu (Ölçüt 17.7)
- Bir sonraki dönem iyileştirme planı ve aksiyon takibi

## 6. Performans Göstergeleri ve Hedefler

Gösterge	Formül	Hedef	Dönem
----------	--------	-------	-------



Yangın Güvenliği Uygunluk Oranı	$(7 \text{ kriter tamamlanan alan} / \text{İncelenen toplam alan}) \times 100$	%80 ve üzeri	2 Aylık
Tahliye Tatbikatı Gerçekleşme	Son 12 ayda en az 1 tatbikat yapıldığına dair tutanak mevcut mu?	Evet (%100)	Yıllık
Elektrik Güvenliği Uygunluk Oranı	$(5 \text{ kriter tamamlanan alan/pano} / \text{İncelenen toplam}) \times 100$	%80 ve üzeri	2 Aylık
Tıbbi Gaz Güvenliği Uygunluk Oranı	$(5 \text{ kriter tamamlanan alan} / \text{İncelenen toplam}) \times 100$	%80 ve üzeri	2 Aylık
Döşeme ve Cam Güvenliği Uygunluk Oranı	$(4 \text{ kriter tamamlanan alan} / \text{İncelenen toplam}) \times 100$	%80 ve üzeri	2 Aylık
Asansör Periyodik Muayene Uygunluğu	$(\text{Geçerli belgesi olan asansör sayısı} / \text{Toplam asansör sayısı}) \times 100$	%100	2 Aylık
Aydınlatma Güvenliği Uygunluk Oranı	$(4 \text{ kriter tamamlanan alan} / \text{İncelenen toplam}) \times 100$	%80 ve üzeri	2 Aylık
Kimyasal Madde Güvenliği Uygunluk Oranı	$(5 \text{ kriter tamamlanan alan} / \text{İncelenen toplam}) \times 100$	%80 ve üzeri	2 Aylık
Kritik Uygunsuzluk Giderim Süresi	$(24 \text{ saatte giderilen kritik uygunsuzluk} / \text{Toplam kritik uygunsuzluk}) \times 100$	%100	Her denetim
DİF Kapatılma Oranı	$(\text{Kapatılan DİF} / \text{Açılan DİF}) \times 100$	%80 ve üzeri	2 Aylık

## 7. İlgili Dokümanlar

- SDS Hastane Versiyon 2 — Standart 17 Algoritması ve Değerlendirme Ölçütleri
- Tesis Güvenliği Prosedürü (2) — Standart 18 (TES-PR-018)
- Bina Turları Prosedürü — Standart 14 (BIN-PR-014)
- DİF Yönetim Prosedürü (KAL-PR-001)
- Yangın Önlemleri ve Tahliye Tatbikatı Talimatı (TES-TL-001)
- Elektrik Tesisatı Bakım Talimatı (TES-TL-002)
- Tıbbi Gaz Sistem Bakım Talimatı (TES-TL-003)
- Kimyasal Madde Yönetim Talimatı (TES-TL-004)
- Asansör Acil Durum Prosedürü (TES-TL-005)
- İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi
- Jeneratör Bakım ve Test Talimatı (TES-TL-006)

## 8. Kayıtlar

Kayıt Adı	Sorumlu	Saklama Süresi	Ortam
Yangın Güvenliği Denetim Formu	Kalite Birimi / Yangın Sor.	5 Yıl	Fiziksel + Dijital
Yangın Tüpü Bakım Etiketleri ve Kayıtları	Teknik Servis / Firma	5 Yıl	Fiziksel
Tahliye Tatbikatı Tutanağı ve Katılım Listesi	Yangın Güvenliği Sorumlusu	5 Yıl	Fiziksel + Dijital
Topraklama Ölçüm Raporu	Teknik Servis / Yetkili Firma	5 Yıl	Fiziksel



Tıbbi Gaz Sızıntı Test Kaydı	Teknik Servis	5 Yıl	Dijital / Fiziksel
Asansör Periyodik Muayene Belgesi	Hastane Müdürlüğü	Geçerlilik süresi + 3 Yıl	Fiziksel
Jeneratör Test Kayıtları	Teknik Servis	5 Yıl	Dijital
Kimyasal Madde GBF/SDS Belgeleri	Eczane / Depo / İSG	Kullanım süresi + 5 Yıl	Fiziksel + Dijital
DİF Formu ve Takip Kaydı	Kalite Birimi	5 Yıl	HBYS / Dijital
İki Aylık Değerlendirme Toplantısı Tutanağı	Başhekimlik / Kalite	5 Yıl	Fiziksel + Dijital