

1. AMAÇ: Hastanemizde uygulanan hizmet kalite standartları ve kalite yönetim sistemi çerçevesinde hastalarımıza sunulan poliklinik hizmetinin tanımlanması. Polikliniklere hasta müracaatları, hasta kabulü, poliklinik faaliyetleri, muayene sonlandırma, hasta takip, sevk faaliyetlerinin v.b. gerçekleştirilmesi için metot belirlemek.

2. KAPSAM: Hastanemizdeki tüm poliklinik faaliyetlerini içermektedir.

3. SORUMLULAR:

- Başhekim Yrd.
- Medikal Muhasebe Md.
- Destek Hizmetleri birimi sorumlusu,
- İlgili Hekim

4. UYGULAMA:

4.1. Müracaat:

- **Hastanemize İlk Başvuru:** Hastanemize ilk defa gelen hasta bilgileri sisteme kayıt edilir.
- **Kayıtlı Hasta Başvurusu:** Hastanemize daha önce gelen hastanın T.C. kimlik nolu kimlik belgesi ile, Biyometrik Kimlik Doğrulama Yöntemi ile kaydı yapılır.

4.2. Randevu Verilmesi ve Evrak Ücret Kontrolü:

- **Kayıt ve ücretlendirme işlemleri:** Poliklinik girişi açılırken T.C. kimlik No'su ve avuç içi sorgulama sistemi ile resmi işlemi olan hastalara ilgili kurumdan provizyon onayı alınır. Hastanemizde herhangi bir sosyal güvencesi olmayan hastalar ücretini ödeyerek muayene ve/veya tedavi olabilir.
 - **Sıra verme işlemi :** Hastanemize randevu sistemi aracılığıyla başvuran hastalara istedikleri hekime sıra verilir. Sıralar hasta çağırma panolarından takip edilir. Sırası gelen hasta içeriye girer. Hastalar doktorun onayı ile bilgisayar operatörü tarafından program kullanılarak çağırılır.
 - **Öncelikli Hasta Muayenesi İşlemi:**
 - ✓ Acil Vakalar (Ani gelişen hastalık,kaza,yaralanma ve benzeri durumlar ile ivedilikle tıbbi müdahale yapılması gerektiğinde hekim tarafından karar verilenler),
 - ✓ Ağır özürü raporlu bulunan engelliler,
 - ✓ Hamileler ve 65 yaş üstü yaşlılar 7 yaş altı çocuklar,
 - ✓ Harp vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malül ve gaziler sıra önceliğine sahiptir. Bu sınıftaki vatandaşlar yasal mevzuata göre bekletilmeden muayene edilir. Sıra işleminde bu gruptaki kişiler farklı renk(pembe) uygulaması yapılarak belirtilir.
 - **Çalışma Listeleri:** Bekleme salonlarındaki TV ekranlarında hekimlerimizin günlük çalışma listeleri görülmektedir. Ayrıca hastanemizin web sayfasında da hekimlerimizin aylık çalışma listeleri yayınlanmaktadır.
- 4.3. Muayene:** Hastanın muayenesinden ilgili hekim sorumludur. Hekim hastaya ilaç yazabilir, sevk edebilir, yatırabilir, ameliyat önerebilir, tetkik isteyebilir veya hastanın herhangi bir hastalığının olmadığına karar verebilir.

4.4. Tetkik İstemi:

- **Hastanemizde Yapılan Tetkikler:** Hekim hastaya teşhis koyabilmek için gereken durumlarda tetkik isteyebilir. Bu tetkikler hastanemizde yapılıyor ise otomasyon programı aracılığıyla hekim tarafından istenir. Hekim istediği tetkikleri veri giriş personeline bildirir ve personel programdan istenen tetkikleri işaretler. Yönlendirme formu Hastaya laboratuvar, radyoloji birimi veya diğer ilgili birimlere başvurusu söylenir. İstenen tetkik birimde (radyoloji & laboratuvar) eş zamanlı olarak ekrana düşer. Hastaya tetkiklerinin çıkacağı saat söylenerek tekrar polikliniğe gelmesi hatırlatılır.
- **Dışarıda Yapılması Gereken Tetkikler:** Hastanemizde yapılamayan tetkikler için hasta dışarıya sevk edilir. Sevk evrakında tetkiki isteyen hekim ve başhekim veya başhekim yardımcısının onayını kapsayacak şekilde 2 imza ile dışarıya gönderilir. Hasta dilediği kurumu tercih edip tetkikini yaptırabilir. Tetkik sonuçlarını alıp polikliniğe getirmekten hasta sorumludur. Hastaya bu konu hatırlatılır.

4.5. Tetkik Görme Muayenesi:

- **Laboratuvar Sonuçları:** Hastanemizde yapılan laboratuvar tetkiklerinin sonuçları onaylanıp programa girildiği anda ilgili hekim tarafından görülebilir ve çıktı alınabilir. Hasta öğleden sonra polikliniğe geldiğinde laboratuvar sonuçları incelenir ve hastaya gerekli bilgi hekim tarafından verilir.

HAZIRLAYAN

**HASTA GÜVENLİĞİ
KOMİTESİ**

KONTROL EDEN

KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ

ONAYLAYAN

BAŞHEKİM

- **Radyoloji Sonuçlarının İncelenmesi:** Radyoloji biriminden çıkan sonuçlar hasta tarafından veya otomasyon üzerinden ilgili hekime, polikliniğe başvurulur. Tetkik sonuçları incelenir ve hastaya gerekli bilgi hekim tarafından verilir.
- **Dışarıdan Gelen Tetkikler:** Hasta tetkikini dışarıdan alarak ilgili polikliniğe tekrar başvurur. Tetkik 10 gün içinde geldiği zaman yeni giriş yapılmasına gerek yoktur (aynı branş ise). 10 günü geçen tetkik sonuçlarında yeni giriş yapılması gerekmektedir. Tetkik sonuçları incelenir ve hastaya gerekli bilgi hekim tarafından verilir.
- **4.6. Sevk İşlemi:** Hastanemizde yapılamayan teşhis ve tedaviler için hasta ileri tetkik ve tedavi amacıyla sevk edilebilir. Sevk faaliyetinden hekim sorumludur. Dışarıya yapılan sevkler ilgili sosyal güvenlik kurumunun sevk zinciri kurallarına uygun bir şekilde yapılır.
- **4.7. Yatış İşlemi:** Hekim polikliniğe başvuran bir hastanın yatışına karar verdiğinde işlemler Hasta yatış-çıkış vezneden yapılır ve hasta ilgili odasına yönlendirilir.
- **4.8. Ameliyat Kararı:** Hastanın ameliyat kararını hekim verir. Hastanın bu kararı kabul etmeme veya alternatif tedaviler hakkında bilgilendirme hakkı vardır. Ameliyata karşılıklı karar verilirse; gerekli tetkikler yapılır ve anestezi uzmanı hastayı değerlendirip ameliyata uygun görürse hastanın yatışına karar verilerek işlemler doğrultusunda gerçekleştirilir.
- **4.9. Muayenenin Sonlandırılması:**
 - **Tedavi Bildirimi:** Hastada herhangi bir yatış, ameliyat veya sevk kararı yok ise ilgili hekim teşhisi koymuşsa tedaviyi hastaya yazılı olarak reçete ve/veya hastalık ile ilgili bilgi broşürleriyle ve buna ilaveten hastaya tedavisi ile ilgili bilgi hekim tarafından sözlü olarak da verilir. Online e-reçete sistemi yada sistemin olmadığı durumlarda kaşelenmiş manuel yazılan reçete verilir.
 - **Rapor Verilmesi:** Hekimin uygun gördüğü durumlarda hastaya istirahat raporu veya adli rapor düzenlenir.
 - ✓ **Çalışmayan, Sosyal Güvencesi Olmayan, Hasta Raporu:** Eğer hastanın sosyal güvencesi yok ise, öğrenci ise veya çalışmıyor ise form, doldurularak hekim tarafından imzalanır ve kaşelenir. Rapor hastaya verilir.
 - **S.G.K. Aktif Çalışan, Hasta Raporu:** S.G.K. aktif çalışanları istirahat almaları gerektiğinde S.G.K. kurumu tarafından matbu olarak hazırlanmış İş Görmelik Kağıdı ve İş Başı Kağıdı doldurularak hekim tarafından imzalanır kaşelenir. Bu forma işe başlayacağı tarih ve saat yazılır. Onaylanmak üzere Başhekim veya Başhekim Yardımcısına iletilir ve mühürden de hastane mühürü bastırılır.
 - ✓ **Adli Raporlar:** Adli raporların tümü tek tip formatta verilir. "Adli Rapor Formu" "Yeni T.C.K." 'ya uygun formatta ve yönetmeliğe göre hastanemiz tarafından bastırılmıştır
- **4.10. Kontrol Muayenesi:** Hastalığın özelliklerine göre ileriki aşamalarda kontrol gerekebilir. Bu gibi durumlarda hastaya hangi gün kontrole geleceği ve gelirken yanında neler getireceği (tahliller, diyetler, çizelgeler, takip formları v.b.) mutlaka bildirilir. Kontrole gelecek hastaya ne zaman gelmesi gerektiği bildirilir. Hasta kontrol tarihinde gelmekten kendisi sorumludur. Kontroller yeni hasta müracaatı olarak değerlendirilir. Bundan dolayı hastanın tekrar müracaat etmesi gerekmektedir. Hasta hekime kontrol amaçlı geldiğinde evrakları eksiksiz olarak getirmekten sorumludur.
- **4.11. Sağlık Kurulu Raporları:**
 - Engelli Durum Bildirim Raporu,
 - Tıbbi Sarf Malzemeleri İhtiyaç Raporları,
 - İş Yeri Açma Raporu,
 - İstirahat Raporları (20 Günü Geçen Heyet Raporları),
 - İşitme Cihazı İhtiyaç Raporu vs. ilgili dokümanlar raporlanır. Raporların hangi birimlere göre yapılacağı ve hangi formların kullanılacağı belirlidir.

HAZIRLAYAN**HASTA GÜVENLİĞİ
KOMİTESİ****KONTROL EDEN****KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ****ONAYLAYAN****BAŞHEKİM**