

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No:EY-FR-75
	İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ UZMANI BÖLÜM UYUM PLANI	Yayın Tarihi :20.10.2020 Revizyon No :01 Revizyon Tar.:01.08.2023 Sayfa No :1/2

Adı Soyadı:

İşe Başlama Tarihi:

Deneme Süresi Bitiş Tarihi:

	A Anlatıldı	G Gösterildi	U Uygulatıldı
--	----------------	-----------------	------------------

HASTANE TANITIMI

	Kurum misyon-vizyon değerleri			
	Kurum organizasyon şeması			
	Görev yetki ve sorumluluklar, iş tanımı			
	Fiziki mekan tanıtımı			
	Çalışma prensiplerinin ve kurallarının anlatılması			
	Kurum imajına uygun görünüm ve olumlu davranış kuralları			
	Bölüm çalışanları/ ilgili hekimler ile tanışma			
	Diğer departman temsilcileri ile tanışma			
	İletişim			

Bu bölüm ilk iki hafta içinde öğretilir.

BÖLÜM İŞLEYİŞ VE SÜRECİ

	Bölüme ilişkin dokümanların gözden geçirilmesi			
	SAS/SKS çalışmalarının koordinasyonu			
	Gösterge Yönetimi			
	Doküman Yönetimi			
	İç tetkik ve öz değerlendirme yönetimi			
	Üyesi olduğu kurulların tanımı ve katılımı			
	İstenmeyen Olay Bildirim Sistemi			
	Acil Durum Yönetimi			
	Risk Yönetimi			
	Eğitim Yönetimi			
	İş takip listesi takibi			
	Aksiyon raporu hazırlanması ve sunulması			
	Bina turu			
	Gösterge Yönetimi			
	Kişisel Koruyucu Donanım Listesi			
	Sağlık tarama programı ve takibi			

Bu bölüm ilk altı hafta içinde öğretilir.

BİLGİ SİSTEMLERİ-OTOMASYON

	Hastane Yönetim Sistemi Otomasyonu Kullanımı			
	Kalite Programı Kullanımı ve İntranet Kullanımı			

Bu bölüm ilk üç hafta içinde öğretilir.				
	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No:EY-FR-75		
	İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ UZMANI BÖLÜM UYUM PLANI	Yayın Tarihi :20.10.2020 Revizyon No :01 Revizyon Tar.:01.08.2023 Sayfa No :2/2		
		A Anlatıldı	G Gösterildi	U Uygulatıldı
EKİPMAN KULLANIMI				
	Telefon yönlendirme-çekme			
	Fotokopi, printer, fax, barkod yazıcı kullanımı			
	Birimde kullanılan cihazların genel tanıtımı			
Bu bölüm ilk iki hafta içinde öğretilir.				
ENFEKSİYON ÖNLENMESİ				
	El yıkama / Eldiven kullanımı			
Bu bölüm ilk iki hafta içinde öğretilir.				
ACİL DURUM KODLARI				
	Beyaz Kod			
	Mavi Kod			
	Pembe Kod			
	Kırmızı Kod			
	Hastane Afet Planı			
DEĞERLENDİRME:				
Kalite Yöneticisi Adı/Soyadı/İmza:		Tarih:		
☐ Çalışmaya devam edilecek				
☐ Çalışmaya devam edilmeyecek, deneme süresi olumsuz				
NOT:				
1.Yönetici (Onay) Adı/Soyadı/İmza:		Tarih:		
Açıklama: *Bu bölüm uyum planı Kalite Yöneticisi liderliğinde yürütülür. 2 aylık deneme süresi sonucunda yüz yüze yaptığı değerlendirme sonucu karar verir. Son onay için Genel Müdür onayı alınır.				