|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **TESİS GÜVENLİĞİKOMİTESİ** | | | AMBLEM1_small |
| **DÖK.NO:KY.YD.04** | **YAY.TAR:27.04.2018** | **REV.NO: -** | **REV.TAR: -** | **SAYFA:1/2** |

**1.KURULUŞ AMACI:**

Dr.Yaşar Eryılmaz Doğubayazıt Devlet Hastanesinde tesis güvenliği ile ilgili işleyişi ve kurallarını belirlemek.

**2.KURULUŞU:** Tüm Hastaneyi kapsar.

**3.SORUMLULAR:**

Tesis Güvenliği Komitesi Üyeleri:

1. Tıbbi, İdari ve Hemşire hizmetleri yöneticilerinden birer temsilci.
2. Kalite Yönetim Direktörü.
3. Teknik Servis Sorumlusu.
4. Hastane Güvenlik Amiri.
5. Afet ve Acil Durum Yönetimi Sorumlusu.
6. Tıbbi Cihaz Yönetimi Sorumlusu.
7. Hekim dışı sağlık personelinden en az bir temsilci ve bölüm kalite sorumlularından en az iki temsilci yer alır.

**4.KOMİTENİN GÖREV ALANI ASGARİ AŞAĞIDAKİ KONULARI KAPSAR:**

1. Komite Hastane Yönetiminin belirlediği aralıklarda toplanır. Komite Başkanı acil durumlarda komiteyi ivedilikle toplar.
2. Tesis güvenliği komitesi, ilk toplantısında ekibin çalışma ilkelerini belirler.
3. Tesis güvenliği komitesi gerekli gördüğü araştırmaları yaparak, çalışma ortamında doğabilecek veya mevcut olan risk faktörlerini belirler.
4. Hastane altyapı güvenliğinin sağlanmasından sorumludur.
5. Kurumda can ve mal güvenliğinin sağlanmasından sorumludur.
6. Acil durum ve afet yönetimi çalışmalarına katılır.
7. Tıbbi cihazların bakım, onarım, ölçme, ayar ve kalibrasyon planlarını ve kalibrasyonlarının yapılmasını takip eder.
8. Tesisin **Koruma ve Güvenlik Planı’**nın oluşturulmasını sağlar.
9. Tesisin atık yönetimine uygun düzenlenmesini sağlar.
10. Bina turlarından elde edilen verilerin değerlendirmesini yapar.
11. Bina turları sonucunda gözlenen problemlerin giderilip, giderilmediğini denetler.
12. Tehlikeli maddeler ile ilgili (kimyasallar, radyoaktif malzeme ve atıklar, tıbbi ve bulaşıcı atıklar vs) gerekli düzenlemeleri yapar.
13. Merkez su deposu ile ilgili gerekli düzenlemeleri yapar.
14. Merkez Yönetimi tarafından dışarıdan alınan hizmetlere yönelik bir denetim sistemi oluşturuptakibini sağlar.
15. Yangın önleme tüpleri ve yangın ekipmanlarının kontrolünü sağlar.
16. Yangın talimatlarını oluşturup, gerekli yerlere asılmasını sağlar.
17. Gerektiğinde düzeltici-önleyici faaliyet başlatır ve takip eder.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **TESİS GÜVENLİĞİKOMİTESİ** | | | AMBLEM1_small |
| **DÖK.NO:KY.YD.04** | **YAY.TAR:27.04.2018** | **REV.NO: -** | **REV.TAR: -** | **SAYFA:1/2** |

**4.EKİBİN TOPLANMA SÜRESİ: YILDA 4 KEZ (3 AYDA BİR) TOPLANIR.**

**TESİS GÜVENLİĞİ KOMİTESİNDE YER ALAN KİŞİLER:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **GÖREVİ/ÜNVANI** | **ADI SOYADI İMZA** |
|  | Başhekim | Hasan BALABAN |
|  | Başhekim Yardımcısı | Nebahat YİĞİT |
|  | Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü. | Kadriye Özlem YILMAZ |
|  | İdari Mali işler Müdürü | Nazan ALTUNTAŞ GÖKTÜRK |
|  | Kalite Direktörü | Hayrettin TEYFUR |
|  | Kalite Birim verimlilik sorumlusu | Recep ÖZMEN |
|  | Tıbbi Cihaz Yönetimi Sorumlusu | Erdal GERENGİ |
|  | Teknik İşler sorumlusu | Halil İŞLEYEN |
|  | Güvenlik Amiri | İbrahim Halil SAYDAM |