



TESİS GÜVENLİK KOMİTESİ GÖREV TANIMI

Dokümanın Adı:	GÖR.TL-04
Yayın Tarihi:	01.04.2011
Revizyon Tarihi:	01.02.2013
Revizyon No:	02
Sayfa Sayısı:	1 / 1

1. OLUŞUMU:

Tesis Güvenlik komitesi hizmet kalite standartlarının 00.01.01.18.01Ç kodlu standardı gereği; Tıbbi, idari ve hemşirelik hizmetleri yöneticilerinden birer temsilci, kalite yönetim direktörü, teknik servis sorumlusu, hastane güvenlik amiri, afet ve acil durum yönetimi sorumlusu ve tıbbi cihaz yönetimi sorumlusunda oluşmaktadır.

2. GÖREVLER:

1. Bina turlarından elde edilen verilerin değerlendirir.
2. Hastane alt yapı güvenliğini sağlar.
3. Kurumda can ve mal güvenliğinin korunmasını sağlar.
4. Acil durum ve afet yönetimi çalışmalarını yürütür.
5. Tesisin atık yönetimine uygun düzenlenmesini sağlar.
6. Tehlikeli maddeler ile ilgili (kimyasallar, radyoaktif malzeme ve atıklar, tıbbi ve bulaşıcı atıklar vs) gerekli düzenlemeleri yapar.
7. Görev alanına giren konularla ilgili iç denetim yapmalı, denetleme sonucuma göre düzeltici önleyici faaliyet başlatmalıdır.
8. Tesis güvenliği komitesi, ilk toplantısında ekibin çalışma ilkelerini belirler.
9. Tesis güvenliği komitesi gerekli gördüğü araştırmaları yaparak, çalışma ortamında doğabilecek veya mevcut olan risk faktörlerini belirler.
10. Tesisin **Koruma ve Güvenlik Planı**'nın oluşturulmasını sağlar. Bina turları sonucunda gözlenen problemlerin giderilip, giderilmediğini denetler.
11. Merkez su deposu ile ilgili gerekli düzenlemeleri yapar.
12. Merkez Yönetimi tarafından dışarıdan alınan hizmetlere yönelik bir denetim sistemi oluşturup takibini sağlar.
13. Yangın önleme tüpleri ve yangın ekipmanlarının kontrolünü sağlar.
14. Yangın talimatlarını oluşturup, gerekli yerlere asılmasını sağlar.
15. Tıbbi cihazların bakım, onarım, ölçme, ayar ve kalibrasyon planlarını ve kalibrasyonlarının yapılmasını sağlar.

3. TOPLANTI SÜRESİ:

Tesis güvenliği 3 ayda bir toplanır. Toplantı duyuruları kalite birimi tarafından Toplantı Duyuru formu ile yapılır.

4. DENETİM:

Komite 6 ayda bir hizmet kalite standartlarına yönelik denetleme faaliyetinde bulunur. Denetleme sonucu üst yönetime bildirilmek üzere kalite birimine gönderilir.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
<i>Kalite Yönetim Direktörü</i>	<i>Kalite Yönetim Birimi</i>	<i>Hastane Yöneticisi Başhekim</i>