



**NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ**  
**MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ**

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
MC.PR.01	OCAK 2024	0	0	1 / 7

### 1.AMAÇ:

Hastane ücretli sarf, ücretsiz sarf ve demirbaş deposunun çalışma politikasını belirlemek ve bu politika çerçevesinde depo işleyişini sağlamak, ücretli ve ücretsiz sarf deposunun her türlü görev ve faaliyetleri ile ilgili yapılması gerekenleri detaylandırmak, depo çalışanlarının görev ve sorumluluk dağılımını yapmak, kaliteli hizmet sunumu yaparak bölümlere zamanında ve hatasız malzeme ve cihaz sunumu sağlayarak hastane ücretli sarf, ücretsiz saf ve demirbaş deposu, ilgili yöneticileri kapsamaktadır.

### 2.KAPSAM:

Hizmet kalitesini etkileyen ölçüm cihazları, makine, ekipman, teçhizat ve bu malzeme ve cihazların yönetimini kapsamaktadır.

### 3. KISALTMALAR:

TMY: Taşınır Mal Yönetmeliği

TKY:Taşınır Kayıt Yetkilisi

### 4.SORUMLULAR

-Hastane Müdürü

-Harcama Yetkilisi

-Taşınır Kayıt Yetkilisi

-Taşınır Kontrol Yetkilisi

-Hastane Teknisyeni

### 5.UYGULAMA:

#### 1.Taşınır Kayıt Yetkilisi

- Harcama birimince edinilen taşınırlardan muayene ve kabulü yapılanları cins ve niteliklerine göre sayarak, tartarak, ölçerek teslim almak, doğrudan tüketilmeyen ve kullanıma verilmeyen taşınırları sorumluluğundaki ambarlarda muhafaza etmek
- Muayene ve kabul işlemi hemen yapılmayan taşınırları kontrol ederek teslim almak, özellikleri nedeniyle kesin kabulleri belli bir dönem kullanıldıktan sonra belli bir dönem kullanıldıktan sonra yapılabilen sarf malzemeleri hariç olmak üzere, bunların kesin kabulü yapılmadan kullanıma verilmesini önlemek.
- Taşınırların giriş ve çıkışına ilişkin kayıtları tutmak, bunlara ilişkin belge ve cetvelleri düzenlemek ve taşınır mal yönetim hesap cetvelleri istenilmesi halinde konsolide görevlisine göndermek.
- Tüketim veya kullanıma verilmesi uygun görülen taşınırları ilgililere teslim etmek.
- Taşınırların yangına, ıslanmaya, bozulmaya, çalınmaya ve benzeri tehlikelere karşı korunması için gerekli tedbirleri almak ve alınmasını sağlamak.
- Ambarda çalınma ve olağanüstü nedenlerden dolayı meydana gelen azalmaları harcama yetkilisine bildirmek.
- Ambar sayımı ve stok kontrolü yapmak, harcama yetkilisince belirlenen asgari stok seviyesinin altına düşen taşınırları harcama yetkilisine bildirmek.
- Kullanımda bulunan dayanıklı taşınırları buldukları yerde kontrol etmek, sayımlarını yapmak ve yaptırmak.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN



**NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ**  
**MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ**

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
MC.PR.01	OCAK 2024	0	0	2 / 7

- Harcama biriminin malzeme ihtiyaç planlamasının yapılmasına yardımcı olmak.
- Kayıtlarını tuttuğu taşınırların yönetim hesabını hazırlamak ve harcama yetkilisine sunulmak üzere taşınır kontrol yetkilisine teslim etmek.
- Ambarlarında kasıt, kusur, ihmal ve tedbirsizlikleri nedeniyle meydana gelen kayıp ve noksanlıklardan sorumlu olmak.
- Ambarlarını devir ve teslim etmeden, görevlerinden ayrılmamak.

## 2. Taşınır Kontrol Yetkilisi

- Taşınır kayıt ve işlemleri ile ilgili olarak düzenlenen belge ve cetvellerin mevzuata ve mali tablolara uygunluğunu kontrol etmek.
- Harcama birimi taşınır mal yönetim hesabı cetvelini imzalayarak harcama yetkilisine sunmak.
- Taşınır kayıt yetkilisi ve Taşınır kontrol yetkilisi, düzenledikleri ve imzaladıkları belge ve cetvellerin doğruluğundan harcama yetkilisine karşı birlikte sorumludur.

## 3. Depo Personeli

- Taşınır yetkilisi gözetiminde firmalardan gelen malzeme ve cihazları sayarak, tartarak ve ölçerek teslim almak.
- Taşınırların yangına, ıslanmaya, bozulmaya, çalınmaya ve benzeri tehlikelere karşı korunması için gerekli tedbirleri almak.
- \*\*Birim sorumlusu ve amirinin verdiği görevleri yerine getirmelidir.

## MALZEME VE CİHAZ TEMİNİ

- Hastane ücretli sarf ve ücretsiz sarf depolarındaki mevcut malzemelerin kritik stok seviyesinin altına düşmesi sistemden takip edilir ve azalan malzemeler belirlenir ve üst yazı ile Hastane müdürüne bildirilir.
- Hastanemizde mevcut olmayan malzeme ve cihazlar bölümlerden gelen talepler doğrultusunda depolarımızda mevcut olmadığı teyit edilir. Bölümler ihtiyaç duydukları malzeme ve cihazları satın alma birimine yazılı olarak alınmasını beyan ederler.
- Malzeme ve cihazlara ilişkin ihtiyacın tespit edilmesi İhtiyaç Tespit Komisyonu ile genel malzemeler, özellikli malzemeler için ise birim sorumluları tarafından belirlenir. İhtiyaçTespit komisyonu tarafından şartnameye uygunluğa ve ihtiyaca göre çeşitli araştırmalar yapılarak Harcama Yetkilisi onayına sunulur.

## MALZEME VE CİHAZ TEMİNİ

4774 sayılı kamu ihale kanunu çerçevesinde hastanenin ihtiyaç duyulan malzemeler hastane satın alma birimince depo ve ilgili bölümlerden yapılan istek belgeleri ve teknik şartnameye göre satın alınır.

Hastanemiz DMO kurumundan da stok numarası ile malzeme alımı zaman zaman yapılır.

### Malzeme ve cihazların teminine yönelik kurallar:

a)**Kimlerin malzeme ve cihaz temin talebinde bulunabileceği;** Tüm birim sorumluları sarf malzemeve cihaz isteminde bulunabilirler.

b)**Talep yöntemi;** Malzeme ve cihaz temini; doğrudan temin, ihale, hibe ve ihtiyaç fazlası devir şeklinde olmaktadır. Teknik şartnameler ıslak imzalı olarak değerlendirilmek üzere İhtiyaç Tespit komisyonuna sunulur. Şartname ve hastane ihtiyaçları açısından değerlendirilen istemler Döner Sermaye Müdürlüğüne yönlendirilerek alıma çıkılması sağlanır.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN



**NIĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**AĞIZ VE DIŞ SAĞLIĞI MERKEZİ**  
**MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ**

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
MC.PR.01	OCAK 2024	0	0	3 / 7

- c) **Taleplerin nasıl ve kimler tarafından değerlendirileceği;**Malzeme ve cihazlar kurulan ve en az 3 kişiden oluşan muayene ve kabul komisyonunca değerlendirilir. (Uzman üye, teknik üye, üye)
- d) **Teknik şartname hazırlanması ;** Malzeme veya cihazın teknik şartnamesi uzman üyeler tarafından kullanım koşullarına göre hazırlanır.
- e) **Tekliflerin değerlendirilme süreci;** Satın alma birimi tarafından teklifler en düşükten en yüksek fiyat teklifi veren tedarikçinin bilgilerini içerir şekilde alım komisyonuna sunulur. Alıma komisyon karar verir.
- f) **Temin edilen malzeme ve cihazların kontrolü;**Malzeme ve cihazlar oluşturulan muayene ve kabul komisyonu tarafından incelenir ve onayı verilir.

### **MALZEMELERİN MUHAFAZASI**

Malzeme ve cihazların muhafazası depoda yapılmaktadır.

- ✓ Depo yerleşim planları vardır.
- ✓ Depolarda hemzemin yerleştirme yapılmamaktadır.
- ✓ Tavan taban ve duvar arası boşluklar gerekli düzenlenmiştir.
- ✓ Malzemeler depo fiziki şartlarına göre malzeme cinsine göre uygun istifleme yapılmaktadır
- ✓ Sıcaklık ve nem takibi yapılmakta ve form doldurularak kayıt altına alınmaktadır.
- ✓ Depo yerleşim planları günceldir.
- ✓ Malzemeler oluşabilecek su baskınlarından korunmak için raf ve paletlere bırakılır.

### **.MALZEME VE CİHAZLARIN TEMİNİNE YÖNELİK KURALLAR**

Malzeme ve cihaz temini yapılırken malzemeyi talep eden birimin yıllık kullanım miktarına bakılır. Talepler ihtiyaca göre belirlenir. İstenen malzemelerin şartnameleri kesinlikle bulunmalıdır.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN



**NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ**  
**MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ**

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
MC.PR.01	OCAK 2024	0	0	4 / 7

Şartnameler açık, anlaşılır ve rekabeti sağlamalıdır. Cihaz taleplerinde cihazın hastane ihtiyaçları göre gerekliliği, ekonomik faydası, tıbbi gelişmeler vb. değerlendirmelere ve bütçe ödenek durumuna göre yıllık olarak belirlenir.

### **KİMLERİN MALZEME VE CİHAZ TEMİN TALEBİNDE BULUNMASI**

Hastane satın alma birimi tarafından uygulanan yöntemde, istem yapan kullanıcı olarak ilgili birimde yetkilendirilmiş kişiler tarafından istem yapılmaktadır. İstem onayda ise ilgili birimin öğretim üyelerinden her hangi birinin onayı kabul edilmektedir.

### **TALEPLER NASIL VE KİMLER TARAFINDAN DEĞERLENDİRİLİR**

Hastane tıbbi malzeme ihtiyaç tespit ve değerlendirme komisyonu tarafında ve diğer istem yapan birimler tarafından istemi yapılan malzemeler, hastane satın alma birimi tarafından yıllık tüketim kontrolleri, mükerrer istemleri, yapılan veya yapılması planlanan ihalelerde olup olmadığı kontrol edilir. İhalede veya doğrudan temin ile alımı yapılmışsa istem iptal edilir.

### **TEKNİK ŞARTNAME HAZIRLANMASI**

Teknik şartnamenin özellikleri aşağıda belirtilmiştir:

1. Teknik şartnamede yer alacak hükümler ve talep edilecek her husus; tereddüde, yanlış anlamaya ve bir isteğin diğeri ile çelişmesine imkân bırakmayacak şekilde, açık ve kesin olmalıdır.
2. Teknik şartnameler en az 2 (iki), mümkünse daha fazla üretici firmanın ürününü kapsayacak ve böylece rekabet ortamını yaratacak şekilde hazırlanmalıdır. Teknik şartnamelerde; belli bir marka, model, patent, menşei, kaynak veya ürün tanımlanmamalı ve belirli bir marka veya modele veya belirli bir firmaya yönelik özellik ve tanımlamalara yer verilmemelidir. Ancak, ulusal ve/veya uluslararası teknik standartların bulunmaması ya da teknik özelliklerin belirlenmesinin mümkün olmaması veya birimde var olan bir cihazın parça veya parçalarının istenilmesi hallerinde "veya dengi" ifadesine yer verilmek şartıyla marka veya model belirtilebilir.
3. Yedek parça alımlarında parçayı tanımlama ve asıl ürüne entegrasyonu konusunda tereddütler yaşanmaması için, yedek parça alımlarında, ihale konusu işin tanımının yapılabilmesi için, yedek parçasına ihtiyaç duyulan ana malın marka ve modeli belirtilerek teknik şartname düzenlenebilecektir.
4. Teknik şartname, istenen malzemeyi çok değişik kalite seviyelerinde tanımlayan ve/veya malzeme kalitesini düşürecek serbestlik verici hükümler taşımamalıdır.
5. Teknik şartnamesi hazırlanacak malzemeden beklenen performans, çalışma şartları, kullanım yeri ve amacı açıkça belirtilerek fonksiyonel istekler yazılmalı; varsa malzemenin birlikte kullanılacağı diğer cihazlar/elemanlar ile uyumlu çalışması isteğine de yer verilmelidir.
6. Teknik şartnamede sayılar ile ifade edilen teknik kriterlere tolerans verilmelidir. Tolerans; "en az...", "en çok..." veya "+/-..." şeklinde, o özelliğin gerektirdiği hassasiyeti sağlayacak miktar tespit edilerek verilmelidir.
7. Teknik şartnamelerde ölçü birimleri için Uluslararası Ölçü Birimleri Sistemine uygun birimler kullanılmalıdır.
8. Teknik Şartnamede istenilen özellikler maddeler halinde numaralandırılarak veya tablo halinde belirtilmelidir.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN



**NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ**  
**MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ**

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
MC.PR.01	OCAK 2024	0	0	5 / 7

9. Varsa; temin edilecek araç, malzeme ve teçhizat ile birlikte istenecek yedek parça ve sarf malzemesi, test ve kalibrasyon cihazı, bakım set ve avadanlığı, doküman (kullanma kılavuzu, yedek parça kata loğu, bakım talimatı, v.b) ile ilgili hususlar teknik şartnameye dahil edilmeli, bu tür malzeme, cihaz ve dokümanın miktarı belirtilmelidir.

10. Çevre şartlarından etkilenebilecek malzeme için (elektronik, optik ve elektro optik cihazlar, araç, teçhizat, vb.) çevre şartları ile ilgili istekler bunların hangi şartlarda muayene edileceği hususu ile birlikte teknik şartnamelere yazılmalıdır. Çevre ile ilgili istekler; malzemenin kullanım yerine göre, sıcaklık, basınç, rutubet, buz, kar, yağmur, rüzgâr, su ve tuz serpinisi, şok ve ivme, titreşim gürültü, toz, kum, mikroorganizma, radyasyon, elektrik, manyetik ve elektromanyetik etkiler, kimyevi maddeler, vb çevre koşullarından etkilenmeleri gibi isteklerden kullanım yerinde maruz kalabileceği çevre şartlarını kapsar.

11. Temin edilecek malzeme ve/veya sistemi kullanacak personele verilmesi gerekli olabilecek teknik içerikli eğitimler ile ilgili hükümler teknik şartnamede belirlendiği şekilde ihale dokümanında belirtilmelidir.

12. Kalite güvence sistemi belgesi ve ürün kalite belgesi hususları belirtilmelidir.

13. Cihaz alımlarında en az iki yıl garanti şartı konulmalıdır. İki yıldan fazla garanti istenildiği takdirde ayrıca bildirilmelidir. Cihazlarla ilgili 10 yıl yedek parça garantisi istenilmelidir.

14. Hazırlanan teknik şartnameler ihtiyaç Tespit Komisyonunca kontrol edilir.

Yukarıda özellikleri belirtilen şartname ilgili birim tarafından hazırlanır. Bölüm hocasının ıslak imzası ile kaşesi olmalıdır.

### **TEKLİFLERİN DEĞERLENDİRİLME SÜRECİ**

Alımı yapılacak olan ihale ve doğrudan temin malzemelerine firmalar tarafından verilen teklifler ve numuneler Muayene Kabul komisyonu tarafından değerlendirilir. Değerlendirmede firmaların numuneleri şartnameye göre değerlendirilir. Şartnameye uyan malzemelerin firmalar bazında fiyatlarına bakılır. En düşük fiyatı hangi firma vermiş ise malzeme o firmadan satın alınır.

### **TEMİN EDİLEN MALZEME VE CİHAZLARIN KONTROLÜ**

Hastane satın alma birimi tarafından satın alınan malzeme hastane ambar birimine teslim edilir. Geçici teslimi alınan malzeme geçici kabul alanında muhafaza edilir. Muayene kabul komisyonundaki kişiler ambara gelerek malzemeyi kontrol ederler ve uygunluk belgesini doldururlar.

### **DEPOLARINA TANIMLANMIŞ YETKİLİ PERSONEL HARİCİNDE KİŞİLERİN ERİŞİMİ SINIRLIDI**

Hastane ücretli sarf, ücretsiz sarf ve demirbaş depolarına taşınır kayıt yetkilileri ve depo personelleri haricinde erişimleri yasaktır. Diğer personellerin yetkisi kısıtlanmıştır.

### **DEPOLARDA HEMZEMİN YERLEŞTİRME YAPILMAMALIDIR**

Malzeme ve cihazları depolarda olası su baskınlarından korumak için paletler ve raflara konulur. Yeni gelen malzemenin cinsine göre ayarlanan bölümde uygun şartlar oluşturulup yerleştirilmesi yapılır.

### **İSTİFLEMEDE DEPOLANAN MALZEME İLE TAVAN, TABAN VE YAN DUVAR ARASINDA BOŞLUKLAR BULUNMASI**

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN



**NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ**  
**MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ**

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
MC.PR.01	OCAK 2024	0	0	6 / 7

Depolardaki hava sirkülasyonunun sağlanması için malzeme ve cihazlar duvarlara 35-40cm ve birbirleri ile aralarında 15-20cm boşluk bırakılmalıdır. Isı-nem takibi yapılmaktadır. Kayıtları tutulmaktadır.

#### RİSKLERE YÖNELİK KORUYUCU ÖNLEMLER

Su baskını riskine karşı malzemelerin bulunduğu rafların yerden yüksekte bulunmaktadır. Haşerat riskine karşı depolar ilaçlanır.

Yangın riskine karşı 2009/27344 karar sayılı binaların yangından korunması hakkında yönetmelik hükümleri aynen uygulanır. Depolarda çıplak elektrik kordon ve tesisatı bulunmamalıdır. Depo içerisinde kesinlikle sigara içilmemelidir. Depo içerisinde yeteri kadar yangın söndürme cihaz ve malzeme bulundurulmalıdır. Depo içerisinde her ne surette olursa olsun yanıcı, parlayıcı ve patlayıcı madde konulmayacaktır. Depoyu açıp kaparken yangına karşı daima uyanık bulunulacak, yabancı ve şüpheli kişiler depo içerisine alınmayacaktır. Gece ve gündüz emniyet tedbirleri alınacak, sık sık kontrol edilecektir.

Elektrik ile ilgili yaşanacak risklere karşı düzenli olarak elektrik hatlarının bakım onarım ve kontrolü yapılacaktır. Depo içerisindeki elektrik ve havagazı tesisatı sık sık yetkili personele kontrol ettirilecek, arıza varsa giderilecektir.

Hırsızlık riskine karşı ise ambar kapıları sağlam kapıdır ve görevli personel dışında girişler yasaklanmıştır. Depolar kullanılmadıkları dönemlerde kilitli tutulmaktadır. Depo sorumlu memurlardan başkası açıp kapayamaz. Depo anahtarı da daima sorumlu memurda bulunacaktır.

#### DEPOLARDA BULUNAN MALZEMENİN NİTELİĞİNE GÖRE SICAKLIK VE NEM TAKİPLERİ

- Oda ısısı 22–24 derece olmalıdır.
- Deponun tabanında ve duvarlarında toz tutucu çikintılar olmamalıdır.
- Depodaki nem oranı %35–70 arası olmalıdır.
- Nem ve ısı takibi her gün düzenli olarak yapılmalıdır.

#### TIBBİ CİHAZLARIN BAKIM, AYAR VE KALİBRASYONLARI YAPILMALIDIR

Tüm tıbbi cihazların bölüm bazlı envanteri bulunmaktadır. Bu işlem sorumlu personel tarafından yapılmakta ve takip edilmektedir. Garanti kapsamındaki malzeme ve cihazlar, yetkili firma aracılığıyla giderilmektedir.

Hastane envanterindeki cihazların kullanım alanları özelliklerine uygun olmalıdır. Firmaların vermiş olduğu eğitimler ve kullanma kılavuzundaki bilgilere uyarak cihazlar etkin kullanılmalıdır. Bakım, ayar ve kalibrasyonları cihazın kullanılma sıklığına göre yıpranma payı belirlenir ve gerekli işlemler yapılır

Hastane birimlerinde kullanılan tıbbi cihazlar arızalandığı takdirde birim sorumlusu üzerinden teknik servis birimine bildirir. Cihazın garanti durumunu öğrenir. Garantisi devam eden cihazların firma ile irtibata geçilerek ilgili sözleşme / şartname bilgilerine göre cihazların garanti kapsamından tamiri yaptırılır.

#### KALİBRASYONU GEÇEN, KISMİ GEÇEN VEYA GEÇEMEYEN CİHAZLAR İÇİN KALİBRASYON ETİKETLERİDE FARKLI RENKLENDİRMELERYAPILMALIDIR

Kalibrasyonu yapılmış ve geçen cihazların etiketi **yeşil renk**, kısmi geçen cihazların etiketi **sarı** ve geçemeyen cihazların etiketi **kırmızı** renktedir.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN



**NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  
**AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ**  
**MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ**

Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
MC.PR.01	OCAK 2024	0	0	7 / 7

**KALİBRASYONU KISMİ GEÇEN VEYA GEÇEMEYEN CİHAZLARLA İLGİLİ NASIL BİR YOL İZLENECEĞİ BELİRLENMELİDİR**

Kalibrasyondan geçmeyen cihazlara kırmızı etiket yapıştırılarak kullanımı engellenecektir. Kalibrasyondan kısmi geçen cihazlara sarı etiket yapıştırılarak kontrollü bir şekilde kullanımına devam edilecektir. Cihazla ilgili herhangi bir durum oluştuğunda arıza bildirim formu üzerinden teknik servis birimine bildirilecektir. Teknik servis teknisyenlerinin incelemelerinden sonra cihaz kalibrasyon yapılacak ise firmaya gönderilir.

**KALİBRASYONU GEÇMEYEN CİHAZLARIN YENİDEN KALİBRASYONUNA KADAR GEÇEN SÜREÇTE HİZMET SUNUMUNUN NASIL SÜRDÜRÜLECEĞİ BELİRLENMELİDİR**

Kalibrasyondan geçmeyen cihazlara kırmızı etiket yapıştırılır. Bu cihazlar kullanılmayarak arıza bildirim formu üzerinden arıza bildirim yapılır. Cihaz teknik servis birimine teslim edilir. Teknik servis teknisyenleri tarafından cihaza müdahale edilir. Arızanın giderilememesi halinde yetkili firmaya gönderilip arıza ve kalibrasyonu yaptırılır.

**KISMİ GEÇEN CİHAZLAR İÇİN KALİBRASYON AÇISINDAN SORUNLU FONKSİYONLAR İLE İLGİLİ NASIL BİR YOL İZLENECEĞİ BELİRLENMELİDİR**

Kalibrasyondan sınırlı olarak geçen cihazlara sarı etiket yapıştırılır. Bu cihazlar kontrollü olarak kullanılmaya devam edilir. Bölüm sorumluları bir hata ile karşılaştıklarında arıza bildirim formu doldurularak bildirim yaparlar. Cihaz teknik servis birimine verilir ve teknik servis teknisyenleri tarafından cihaza müdahale edilir. Cihazın arızası giderildikten sonra tekrar kalibrasyonu yapılması için firmaya gönderilir.

**CİHAZ ARIZLARI, ARIZA BİLDİRİM VE ONARIM SÜREÇLERİ KAYIT ALTINA ALINMALIDIR**

Arıza Bildirim Formu kullanılarak talepler yapılmakta ve kayıtları saklanmaktadır.

**KULLANILMASI ÖZEL TEKNİK, TEÇHİZAT VE UZMANLIK GEREKTİREN CİHAZLARI KULLANACAK KİŞİLERE EĞİTİM VERİLMESİ SAĞLANMALIDIR**

Hastanemize alınacak olan cihazların şartnamelerinde özel teknik ve uzmanlık gerektiren cihazların eğitimlerinin verilmesi belirtilerek bu eğitimlerin kullanıcılara verilmesi sağlanılır. Teknik servis teknisyenleri daha sonraki zamanlarda ihtiyaç duyulursa eğitim verirler.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN