
 ÖZEL ORDU Sevgi HASTANESİ	MALZEME VE CİHAZLARIN YÖNETİMİNE İLİŞKİN PROSEDÜR			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
MC.PR.02	01.01.2019	0	-	Sayfa 1 / 4

1. AMAÇ: Özel Ordu Sevgi Hastanesinde kullanılmakta olan tüm dayanaklı taşınırın; istemi, satın alınması, depo kayıtlarının, kullanıcı eğitimlerinin, periyodik bakım, kalibrasyonlarının, yapılması, arızalarının giderilmesi, hurdaya ayırma işlemlerinin yapılması için gerekli olan işlemleri standardize etmektir.

2. KAPSAM: Hastanemizde hizmet kalitesini etkileyen tıbbi cihazları, ölçüm cihazları, makine, ekipman ve teçhizatı kapsamaktadır.

3. KISALTMALAR

3.1. TMY: Taşınır Mal Yönetmeliği

3.2. TKKY: Taşınır Kayıt Kontrol Yetkilisi

4. TANIMLAR

4.1. Taşınır: Çeşitleri ile kod numaraları yönetmeliğe ekli taşınır kod listesinin (A) bölümünde yer alan tüketim malzemeleri ile (B) bölümünde yer alan tesis, makine ve cihazlar, taşıtlar ve demirbaşlar grupları içerisinde yer alan taşınabilir maddî duran varlıkları,

4.2. Ambar: Kamu idarelerine ait taşınırın kullanıma verilinceye kadar ve kullanımdan iade edildiğinde muhafaza edildiği yerdir.

5. SORUMLULAR: Teknik servis, birim sorumluları, hastane müdürü, kalite yönetim birimi

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİNDE YER ALAN PERSONELİN GÖREV VE SORUMLULUKLARI

Tıbbi Cihaz Yönetiminden Sorumlu Personelin Görev Ve Sorumlulukları:



- Tıbbi cihazların belirlenen aralıklarla bakım ayar ve kalibrasyon işlemlerini yapmak veya ilgili firmalara yaptırmak.
- Tıbbi cihazlara ait envanter oluşturulması ve güncelliğinin sağlanması.
- Tıbbi cihaz arızalarına müdahale etmek ve çözümlenemeyen cihaz arızalarını ilgili firmalara yaptırmak.
- Tıbbi cihazlar ile ilgili yedek parça, aksesuar stoku ve yönetimini sağlamak.
- Tıbbi cihazlar için ihtiyaç duyulan yedek parça, aksesuar ihtiyaçlarını satın alma yolu ile karşılamak.
- Kuruma satın alınan cihazların montaj/kurulum aşamalarında organizasyonunu sağlamak ve ilgili firmaya refakat etmek.

Taşınır kayıt ve kontrol yetkilisi: Taşınırın teslim alan, koruyan, kullanım yerlerine teslim eden, yönetmelikte belirtilen esas ve usullere göre kayıtları tutan ve bunlara ilişkin belge ve cetvelleri düzenleyen ve bu hususlarda doğrudan harcama yetkilisine karşı sorumlu olan görev kişidir.

Taşınır hesap yetkilisi: Kamu idaresinin merkez, bölge, il ve ilçe teşkilatı itibarıyla taşınır kayıt ve kontrol yetkililerinden aldığı taşınır hesaplarını konsolide ederek, buna ilişkin cetvelleri düzenleyip merkezdeki taşınır hesap sorumlusuna vermekle sorumlu olan görevli.

Tıbbi Cihaz Teknisyeni: Hastanede kullanılan tıbbi cihazların elektronik ve mekanik arızalarını gidermek, giderilemeyen arızalarda ilgili firmanın çağrılmasını Teknik Hizmetler Müdürlüğüne bildirmek. Periyodik zamanlarda bakımı yapılacak olan cihazların bakımlarını yapmak. Tıbbi cihaz atölyesinde kullanılan malzemelerin bakım ve temizliğini yapmak. Tıbbi cihaz atölyesine gerekli olan malzemelerin listesini çıkartarak Teknik Hizmetler Müdürlüğü' ne bildirmek. Görevi ile ilgili olarak, amirinin verdiği diğer işleri yapmak.

Ayniyat Memuru: Zimmetle verilen demirbaş malzemenin kayıtlarını tutmak üzere bir sistem geliştirilmesini ya da mevcut sistemin iyileştirilmesini sağlamak. Bu sistem çerçevesinde yeni demirbaş kayıtlarını düzenlemek ve malzeme hareketlerini düzenli olarak izlemek. Demirbaş sayımlarında görev alacak sayım komisyonlarını hazırlamak, ilgili yazışmaları yürütmek. Yapılan demirbaş sayımlarına göre hazırlanan sayım çizelgelerini kayıtlar ile karşılaştırarak eksik ya da fazla çıkan demirbaşla ilgili işlemleri yürütmek, kayıtlar ile sayım sonuçlarının birbirini tutmasını sağlamak. Demirbaş sayımları ile ilgili tüm çalışmaların Taşınır Mal Yönetmenliğine uygun olarak yürütülmesini sağlamak. Hastane deposunun yangın, su baskını vb. gibi tehlikelerden korunmasına yönelik tedbirlerin alınması için üst yönetime bilgi

 ÖZEL ORDU Sevgi HASTANESİ	MALZEME VE CİHAZLARIN YÖNETİMİNE İLİŞKİN PROSEDÜR			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
MC.PR.02	01.01.2019	0	-	Sayfa 2 / 4

vermek.Yıl sonunda tüm malzemelerin sayımıyla dökümünü hazırlayarak sayım tutanağına aktarmak. Fazla olan malzemelere ayniyat tesellüm makbuzu keserek irat kaydını yapmak. Demirbaş malzeme ve takibe tabi malzemelerin, kullanma sonucu kimsenin kusuru olmaksızın eskimesi ya da fonksiyonlarını yitirmesi durumunda, kayıttan düşme tutanağıyla düşümünün yapılması ve taşınır işlem fişi düzenlenerek strateji daire başkanlığına gönderilmesi. Görevlendirildiği komisyon, komite, kurul, vb. çalışma gruplarında yer almak; gerektiğinde ilgili raporları hazırlamak.

6.2. MALZEME VE CİHAZLARA İLİŞKİN İHTİYACIN TESPİT EDİLMESİ

Malzeme ve cihazlara ilişkin ihtiyacın tespiti ihtiyacın olduğu birim sorumluları tarafından belirlenip malzeme talep formu ile malzeme planlama birimine bildirim yapılır. Malzeme planlama birimi gerekli araştırmayı yaparak ilgili evrakı Başhekim onayına sunar.

6.3. MALZEME VE CİHAZLARIN TEMİNİ

Malzeme ve cihazların teminine yönelik kurallar:

a)Kimlerin malzeme ve cihaz temin talebinde bulunabileceği; Tüm klinikler ve servisler sarf malzeme ve cihaz isteminde bulunabilirler.

b)Talep yöntemi; Malzeme ve cihaz temini; doğrudan temin, ihale, hibe ve ihtiyaç fazlası devir şeklinde olmaktadır.

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.

6.4. MALZEMELERİN MUHAFAZASI

Malzeme ve cihazların muhafazası hastanemizde bulunan ayniyat ve sarf malzeme depolarında yapılmaktadır.

6.5. MALZEME İSTEMLERİ

Sarf malzeme ve cihaz istemleri ambar ve ayniyat birimlerinden malzeme istem belgesi doldurularak yapılmaktadır.

6.6. MALZEMELERİN HAZIRLANMASI VE TRANSFERİ

Sarf malzemeler ambarda bulunan personel tarafından istem belgelerine göre hazırlanmakta olup, bölüm personeli tarafından bölümüne sevk edilmektedir. Ayniyat deposunda bulunan cihazlar ve demirbaş malzemeler ise başhekim veya başmüdür onayı alındıktan sonra ayniyat depo personeli tarafından hazırlanır ve bölüm personeli tarafından bölümüne sevk edilmektedir.

6.7. MALZEME VE CİHAZLARIN TESLİM ALINMASI VE KULLANIMA SUNULMASI


Hastanemize yeni alınan malzeme ve cihazlar muayene komisyonu tarafından görülüp onay verildikten sonra sisteme kabulü yapılır. Sarf malzemeler ambarda depolanır ve bölümün kullanım miktarına göre bölüme sevk edilir. Cihazlar ise bölüm sorumlusuna zimmetlenerek bölüm kullanımına sunulur.

6.8. MALZEMELERİN VE CİHAZLARIN GÜVENLİ KULLANIMI

Malzeme ve cihazların kullanımında hasta, hasta yakını ve çalışanın güvenliğini sağlamak hastanemiz için çok önemlidir. Bunun için cihaz ve malzemeler kullanım alanları dışında kesinlikle kullanılamaz. Kullanım esnasında dikkatli davranılır. Kullanım koşulları kesinlikle ihmal edilmez. Cihaz ve malzeme bu konuda eğitim almış bilgili insanlar tarafından kullanılır ve uygulanır.

6.9. MALZEME VE CİHAZ KULLANIMI ESNASINDA OLUŞAN TEHLİKELİ DURUMLARA MÜDAHALE YÖNTEMLERİ

Malzeme veya cihazın kullanımı esnasında karşılaşılan

 ÖZEL ORDU Sevgi HASTANESİ	MALZEME VE CİHAZLARIN YÖNETİMİNE İLİŞKİN PROSEDÜR			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
MC.PR.02	01.01.2019	0	-	Sayfa 3 / 4

olumsuzluklarda derhal uygulamaya son verilir. Malzeme, birimde toplatılır ve ambar birimine bildirilir yeni parti malzeme ile değiştirilir. Malzemeyi tedarik eden firma ile irtibata geçilerek sorunlu malzeme yenisi ile değiştirilir. Cihazlarda ise kullanım hemen durdurulur, tıbbi cihaz birimine bilgi verilir ve olay sonuçlanıncaya kadar cihaz kullanılmaz.

6.10. ÖZEL NİTELİKLİ, ÖZEL MUHAFAZA KOŞULLARINA MAHSUS VEYA KULLANILMASI ÖZEL TEKNİK/UZMANLIK GEREKTİREN MALZEMELER VE CİHAZLAR

Özel nitelikli, özel muhafaza koşullarına mahsus veya kullanılması özel teknik/uzmanlık gerektiren cihazlar anestezi cihazı, anjio cihazı, röntgen cihazı, EEG-EMG cihazları, endoskopi cihazları, gama kamera cihazı, kemik dansitometri cihazı, argon cihazı, bera klinik cihazı, floresan mikroskop cihazı, görme alanı cihazı, hemodiyaliz cihazı, linak cihazı, puva cihazı, mamografi cihazı, odyometre cihazı, tomografi cihazı, emar cihazı, ventülatör ve üroflowmetre cihazıdır. Bu cihazlar eğitim almış ve teknik uzmanlık gerektiren kişiler tarafından kullanılmaktadır.

6.11. CİHAZLARIN BAKIMI, ONARIMI, AYARLANMASI VE KALİBRASYONU

Birimlerde bulunan tıbbi cihazların bakım ve kalibrasyonları prosedürü ve bakım ve kalibrasyon talimatı uyarınca hastanemiz tıbbi cihaz bakım onarım ve kalibrasyon merkezi tarafından gerçekleştirilir ve takip edilir.

Bakım, onarım ve kalibrasyonlar yıllık bakım ve kalibrasyon planı doğrultusunda planlanır ve takip edilir.

Birimlerde bulundurulmuş ve ilgili kullanıcılar tarafından kullanılan tıbbi cihazların günlük kontrolü ilgili kullanıcı tarafından günlük olarak yapılır.

Cihazlarda arıza tespit edilmesi durumunda teknik bölüm işleyiş prosedürü ne göre arıza bildirimini yapılır.

6.12. ARIZA VE ONARIM SÜREÇLERİ

Birimlerde kullanılan cihazların arızalanması durumunda teknik bölüm işleyiş prosedürü ne göre arıza bildirimini yapılan cihaza prosedüre uygun olarak tıbbi cihaz bakım onarım ve kalibrasyon merkezi personeli tarafından bakım ve kalibrasyon prosedürü ve bakım ve kalibrasyon talimatına uygun olarak arızalı cihaza müdahale edilir.

Arızalı cihaza yedek parça gereksinimi ve cihazın tıbbi cihaz bakım onarım ve kalibrasyon merkezi tarafından onarımı gerçekleştirilemeyeceği durumlarda ilgili bölüm sorumlusu tarafından belirlenen istemler satın alma işleyiş prosedürüne uygun olarak yapılır.

Satın alma işlemi gerçekleştirilen yedek parça ve bakım onarım hizmeti ambar işleyiş prosedürü ve ayniyat birimi işleyiş prosedürüne uygun olarak girişi yapıldıktan sonra tıbbi cihaz bakım onarım ve kalibrasyon merkezi personeli tarafından yedek parça montajı yapılır veya bakım onarım hizmeti takip edilir.

6.13. MALZEME VE CİHAZLARLA BİRLİKTE GÜVENLİ KULLANIM İÇİN VERİLEN BELGELERİN MUHAFAZASI

Bu belgeler cihaz ve malzemenin kullanımda olduğu birimin sorumlusuna verilir ve muhafazası birim sorumlusu tarafından yapılır.

6.14. MALZEME VE CİHAZLARIN TEMİZLİĞİ VE DEZENFEKSİYONU

Malzeme ve cihazların temizlik ve dezenfeksiyonu kullanım talimatlarına göre yapılır.

6.15. GÜVENSİZ, UYGUNSUZ ÜRÜNLERİN GERİ ÇEKİLMESİ, BU ÜRÜNLERİN MUHAFAZA VEYA İADE ŞARTLARI



Yeni alınan malzemelerde ambara ilk girişinde uygunsuz ürünler muayene kabul komisyonu tarafından uygunsuz olarak belirtilir ve malzemenin alımı iptal edilir. Gelen malzemeler tedarikçi firmaya teslim edilir.

6.16. TIBBİ CİHAZLARIN KULLANIM DIŞI BIRAKILMASI İLE İLGİLİ KARAR SÜREÇLERİ

Kullanım dışı bırakılmak istenen cihaz Teknik birim tarafından incelenmesi ve idari onay ile kullanım dışı olarak ayrılır.

Cihaz incelemesi ve karar esnasında cihazın teknolojik ömrü, yedek parça, aksesuar tedariki ve ileri dönük verimliliği göz önünde bulundurulur.

Kullanım dışı bırakılan cihaz tıbbi cihaz envanter ve kalibrasyon planından çıkarılır.

 ÖZEL ORDU Sevgi HASTANESİ	MALZEME VE CİHAZLARIN YÖNETİMİNE İLİŞKİN PROSEDÜR			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
MC.PR.02	01.01.2019	0	-	Sayfa 4 / 4

6.17. TIBBİ CİHAZLARIN İZLENEBİLİRLİĞİ:

Tıbbi cihazların bölüm bazında envanteri Teknik Birim Sorumlusunda bulunmaktadır. Tıbbi cihazların üzerinde cihaz kimlik kartı bulunur. Kartta **şu bilgiler bulunmaktadır;**

Cihazın adı

Seri numarası

Markası

Kimlik numarası

Bulunduğu bölüm

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

7.1 Dokümanların Kontrolü Prosedürü

7.2 Arıza Bildirim Formu

7.3 Satın Alma Prosedürü

7.4 Teknik Servis Formu

HAZIRLAYAN BÖLÜM KALİTE SORUMLUSU	KONTROL EDEN KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN BAŞHEKİM
--	--	-------------------------------------