|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ADI SOYADI** | |  | **SİCİL NO:** | | |  | |
| **UNVANI** | |  | **EĞİTİM DURUMU** | | |  | |
| **BAŞLAMA TARİHİ** | |  | **GÖREVE BAŞLADIĞI BİRİM** | | |  | |
| **GENEL UYUM EĞİTİMİ** | | | | | | | |
| **BİLGİLENDİRME KONULARI** | | | | **TARİH** | **UYUM EĞİTİMİ SORUMLUSU** | | **EĞİTİM VERİLDİ** |
| **1** | Merkez Başhekimi/Müdürü ve yönetim kadrosu ile tanışma ve görevlerinin anlatılması | | |  |  | |  |
| **2** | Merkezimizin organizasyon yapısının anlatılması ve Merkez binasının gezdirilmesi, çalışma koşullarının ve fizik yapısının anlatılması | | |  |  | |  |
| **3** | Personel işleri ve Maaş Biriminin tanıtılması ve ilgili evrakların doldurulması | | |  |  | |  |
| **4** | Klinikler, Radyoloji, Protez Laboratuarı, Kalite, Depolar, Teknik Servis, Bilgi Sistemleri, diğer birimlerin tanıtılması ve görevleri hakkında bilgilendirilmesi | | |  |  | |  |
| **5** | Hasta Hakları Birimi tarafından bilgilendirilmesi(hasta hakları ve Merkez uygulamaların anlatılması) | | |  |  | |  |
| **6** | Çalışan Hakları ve Güvenliği Biriminin tanıtılması ve Çalışan Hakları ve Sorumlulukları hakkında bilgilendirilmesi, Olumsuz Olay Bildirimleri (GRS), Acil Uyarı Sistemleri hakkında bilgilendirmesi | | |  |  | |  |
| **7** | Bölge Uyum Eğitimi | | |  |  | |  |
| **BÖLÜM UYUM EĞİTİMİ** | | | | | | | |
| **BİLGİLENDİRME KONULARI** | | | | **TARİH** | **UYUM EĞİTİMİ SORUMLUSU** | | **EĞİTİM VERİLDİ** |
| **1** | Bölüm sorumlusu ile tanışma | | |  |  | |  |
| **2** | Görev, yetki ve sorumlulukların anlatılması | | |  |  | |  |
| **3** | Bölüm çalışanları ile tanışma | | |  |  | |  |
| **4** | Bölüm faaliyeti ve işleyişi, kullanılan alet, ekipman ve programların anlatılması ve kullanım koşulları hakkında bilgilendirilmesi bölümün fiziki yapısı hakkında bilgilendirilmesi | | |  |  | |  |
| **5** | Bölüm çalışma sistemi idari izin yıllık izin vs hakkında bilgi edinme | | |  |  | |  |
| **6** | Birimde kullanılan malzemelerin yerleri ve temin koşulları (tıbbi cihazlar) hakkında bilgilendirilmesi | | |  |  | |  |
| **7** | Bilgi Sistemleri Birimi tarafından HBYS hakkında yerinde bilgilendirilmesi | | |  |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **İlgili resim** | **SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ GÜLHANE DİŞ HEKİMLİĞİ**  **SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ**  **PERSONEL UYUM EĞİTİM FORMU** | | | | | | | | |
| **DOK. KODU** | **EY.FR.01** | **YAY. TRH.** | **27.01.2020** | **REV. TRH.** | **00** | **REV. NO.** | **00** | **SAYFA NO.** | 1/1 |

**Yukarıdaki eğitimleri ve bilgileri aldığımı beyan ederim.**

**ADI SOYADI : BÖLÜM UYUM EĞİTİM SORUMLUSU KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ**

**TARİH/İMZA İMZA/TARİH İMZA/TARİH**

|  |
| --- |
| **UYUM EĞİTİMİNİN ETKİNLİK VE ETKİLİLİK DEĞERLENDİRMESİ:** |

Genel ve Bölüm Uyum Eğitim Sorumlusu tarafından 1 ay sonra **Kişilerle yapılan görüşmeler** sonucunda değerlendirilir. Ayrıca, Kalite birimi tarafından Bölge Uyum Eğitimi değerlendirilir.

**SONUÇ:** Verilen eğitimlerin Etkin ve Etkili **EVET HAYIR**

Eğer hayır ise görüş ve önerileriniz:…………………………………………………………………………………

**ADI SOYADI BÖLÜM UYUM EĞİTİMSORUMLUSU GENELUYUM EĞİTİMSORUMLUSU**

**TARİH/İMZA İMZA/TARİH İMZA/TARİH**