|  |  |
| --- | --- |
| Yönetimden Bir Temsilci | Dr.Mustafa DEMİRCİ (Başhekim yardımcısı) |
| İdari Hizmetlerinden Bir Temsilci | İdari ve Mali İşler Müdürü Nizamettin GÜNDÜZ |
| Acil Durum Ve Afet Yönetim Sorumlusu/ Güvenlik Amiri | İdari ve Mali İşler Müd.Yardımcısı Fatih ALTUN  |
| Kalite ve Destek Hizm. Bir.Sorumlusu | Aliye ALTUN |
| İş Sağlığı ve Güvenliği Birim Sorumlusu | Songül KAPLAN (sekreterya) |
| Kalite Direktörü  | Aslı CÜRMEN |
| **BEYAZ KOD EKİBİNİN SORUMLULUKLARI** |
| 1. Uyarı sistemi oluşturulmalı (Uyarı sistemi amacıyla telefon üzerinden uygulama yapan hastanelerde, BEYAZ KOD için 1111 olarak belirlenen numara kullanılmalı)
 |
| 1. Sorumlular; hastanenin büyüklüğü ve hizmetlerin çeşitliliği dikkate alınarak beyaz kod uygulamalarının etkinliğini, sürekliliğini ve sistematikliğini sağlayacak şekilde tanımlanmalı, hastane yönetiminden en az bir kişi sorumlular arasında yer almalı
 |
| 1. Sorumluluk alanı, Beyaz kod ile ilgili tatbikat ve eğitimlerin organizasyonunu ve gerektiğinde düzeltici önleyici faaliyet başlatılmalı
 |
| 1. Beyaz kod uygulamaları ile ilgili kayıtlar tutulmalı, Kayıtlar kalite yönetim birimine gönderilmelidir. (kayıtlarda ; olayın olduğu tarih ve saat, olayın olduğu yer,olayın başlama nedeni,olayın oluş şekli,varsa olayda kullanılan cisim,olaya karışanların yaş,cinsiyetleri varsa kişisel bilgileri,olayı görenlerin kişisel ve iletişim bilgileri)
 |
| 1. Çalışanların katılımı ile yılda en az bir kez beyaz kod uygulamasına yönelik tatbikat yapılmalı, tatbikata ilişkin kayıtlar tutulmalıdır
 |
| 1. Tatbikat hedefleri belirlenmeli, başarılı bir tatbikat gerçekleştirene kadar tekrar edilmelidir
 |
| 1. Tatbikatlar ve gerçek müdahaleler sırasında belirlenen uygunsuzluklara yönelik gerekli iyileştirmeler yapılmalıdır.
 |
| 1. Olaya maruz kalan çalışanlara gerekli destek sağlanmalıdır
 |
| 1. Çalışanlara beyaz kod ile ilgili eğitim verilmelidir.
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **HAZIRLAYAN****BİRİM SORUMLUSU** | **KONTROL EDEN****KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ** | **ONAY****BAŞHEKİM** |
|  |  |  |