



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

Doküman No	MC.PR.01
Yürürlüğe Gir.Tar.	02.01.2025
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	Sayfa 1/7

1. AMAÇ

Hastanemizde kullanılmakta olan malzeme ve cihazların; temini, kaydı, kullanıcı eğitimlerinin, periyodik bakım, kalibrasyonlarının, yapılması, arızalarının giderilmesi, hurdaya ayırma işlemlerinin yapılması için gerekli olan işlemleri belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu prosedür, Hastanemizde kullanılan tüm malzemelerin ve cihazların yönetimini kapsamaktadır.

3. KISALTMALAR

4. TANIMLAR

5. SORUMLULAR

Anabilim Dalı Başkanı: Diş Hekimliği Fakültesi Hastanesi Anabilim Dalı Başkanlarını,

Bilgi İşlem Birim Sorumlusu: Bilgi İşlem Birimi personeli arasından malzeme, cihaz ve donanımların takibi ile ilgili görevlendirilmiş personeli,

Bilgi İşlem Birimi Personeli: Bilgi İşlem Birimi personelini,

Birim İstek Yetkilisi: Malzeme isteğinde bulunmak üzere Anabilim Dallarında Anabilim Dalı Başkanını, İdari Birimlerde birim sorumluları,

Birim Malzeme Sorumlusu: Anabilim Dallarında malzeme ve cihazların takibiyle görevlendirilmiş personeli, idari birimlerde ilgili birim sorumluları veya malzeme ve cihazların takibiyle görevlendirilmiş personeli

Yönetici: Diş Hekimliği Fakültesi Hastanesi Başhekimini / Başhekim yardımcısını,

Depo Sorumlusu: Hastane bünyesindeki depoların kontrolü ile ilgili görevlendirilmiş personeli,

Hastane Müdürü: Diş Hekimliği Fakültesi Hastanesi Hastane Müdürünü,

Harcama Yetkilisi: 5018 sayılı kanunun 31. Maddesine göre belirlenen üst yöneticiyi.

İhale Komisyonu: 4734 sayılı kanunun 6. Maddesine göre oluşturulan komisyonları,

İhtiyaç Tespit Komisyonu: Hastane bünyesinde kullanılacak olan kritik malzeme ve cihazların kritik, maksimum ve minimum miktarlarını belirlemek üzere görevlendirilmiş personeli,

Klinik Personeli: Anabilim Dallarında çalışan sağlık çalışanını, destek personelini,

Malzeme ve Cihaz Yönetiminden Sorumlu Başhekim Yardımcısı: Başhekim tarafından malzeme ve cihaz yönetim için görevlendirilecek Başhekim Yardımcısını,

Muayene ve Kabul Komisyonu: Muayene ve Kabul İşlemlerine Dair Yönetmenlikler kapsamında oluşturulan komisyonları,

Sarf Malzeme Talep Değerlendirme Komisyonu: Tıbbi sarf malzeme satın alma taleplerini değerlendirmek üzere görevlendirilmiş personeli,

Taşınır Kayıt Yetkilisi: Taşınır Mal Yönetmeliğine göre taşınırları teslim alan, sorumluluğundaki ambarlarda muhafaza eden, kullanıcılarına ve kullanım yerlerine teslim eden, bu Yönetmelikte belirtilen esas ve usullere göre kayıtları tutan, bunlara ilişkin belge ve cetvelleri düzenleyen ve bu hususlarda hesap verme sorumluluğu çerçevesinde taşınır kontrol yetkilisi ve harcama yetkilisine karşı sorumlu olan görevlileri,



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

Doküman No	MC.PR.01
Yürürlüğe Gir.Tar.	02.01.2025
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	Sayfa 2/7

Taşınır Kontrol Yetkilisi: Taşınır Mal Yönetmeliğine göre taşınır kayıt yetkilisinin yapmış olduğu kayıt ve işlemler ile düzenlediği belge ve cetvellerin mevzuata ve mali tablolara uygunluğunu kontrol eden, Harcama Birimi Taşınır Mal Yönetim Hesabı Cetvelini imzalayan ve bu konularda harcama yetkilisine karşı sorumlu olan görevlileri,

Teknik Hizmetler Birim Sorumlusu: Teknik Hizmetler Birimi personeli arasından malzeme ve cihazların takibi ile ilgili görevlendirilmiş personeli,

Teknik Hizmetler Birimi Personeli: Teknik Hizmetler Birimi personelini,

Tıbbi Cihaz Talep Değerlendirme Komisyonu: Tıbbi cihaz satın alma taleplerini değerlendirmek üzere görevlendirilmiş personeli ifade eder.

Malzeme ve Cihaz Yönetiminde Yer Alan Personelin Görev ve Sorumlulukları

- Başhekim
- Malzeme ve Cihaz Yönetiminden Sorumlu Başhekim Yardımcısı
- Hastane Müdürü / Müdür Yardımcısı
- Harcama Yetkilisi
- Taşınır Kayıt Yetkilisi
- Taşınır Kontrol Yetkilisi
- Ana Bilim Dalı Başkanları
- Birim Malzeme Sorumluları
- Klinik Personeli
- Satın Alma Birim Sorumlusu
- Teknik Hizmetler Birim Sorumlusu
- Teknik Hizmetler Birimi Personeli
- İhtiyaç Tespit Komisyonu
- Tıbbi Cihaz Talep Değerlendirme Komisyonu
- Sarf Malzeme Talep Değerlendirme Komisyonu
- Muayene ve Kabul Komisyonu
- İhale Komisyonu
- Depo Sorumlusu

6. FAALİYET AKIŞI

Malzeme ve Cihazlara İlişkin İhtiyaçın Tespit Edilmesi, Stok Kontrol Seviyelerine Yönelik Kurallar

Hastanemizde ihtiyaçların tespitinde kaynakların etkili, ekonomik, verimli şekilde kullanılması esastır. Hastanemiz ihtiyaçlarının değerlendirilmesinde minimum, kritik ve maksimum stok seviyeleri ve geçmiş kullanım miktarları dikkate alınır. Bu kapsamda Hastanemizde kullanılacak malzemelere ilişkin ihtiyaçların belirlenmesi amacıyla ayrıca İhtiyaç Tespit Komisyonu oluşturulur. Komisyonun çalışmaları doğrultusunda Hastanemizde düzenli olarak kullanılan malzemeler için BYS üzerinden minimum, kritik ve maksimum stok seviyeleri belirlenir. İlgili stok seviyelerinin takibinde malzemenin jenerik türü dikkate alınır. Belirlenen stok seviyeleri haftalık olarak taşınır kayıt yetkilisi tarafından kontrol edilir. Malzemelerin belirlenen stok seviyelerinin altına düşmesi durumunda BYS aracılığıyla, taşınır kayıt yetkilisine, taşınır kontrol yetkilisine ve malzeme ve cihaz yönetiminden sorumlu Başhekim Yardımcısına SMS vb. yöntemlerle bildirim yapılır.

Malzeme ve Cihazları Talepleri



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

Doküman No	MC.PR.01
Yürürlüğe Gir.Tar.	02.01.2025
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	Sayfa 3/7

Depolarda Bulunan Malzemelere İlişkin Talepler

Hastanemiz depolarında bulunan malzeme ve cihazlara ilişkin ihtiyaç talepleri; Ana Bilim Dallarında Ana Bilim Dalı Başkanın, idari birimlerde birim sorumluları onayı ile gerçekleştirilir.

Dayanıklı taşınır ve genel sarf malzemelere ilişkin talepler KBS, tıbbi sarf malzemelere ilişkin talepler BYS üzerinden düzenlenen taşınır istek belgesi ve birim istek yetkililerinin onayı ile talep edilir.

Taşınır malzemeler ilişkin talepler geçmiş tüketim ve mevcut stok miktarları dikkate alınarak taşınır kayıt yetkilisi tarafından değerlendirilir. Kritik malzemeler ilişkin değerlendirmelerde Taşınır Kayıt Kontrol Yetkilisi ve malzeme yönetiminden sorumlu Başhekim Yardımcısının görüşü alınır.

Birimler arası malzeme aktarımı; birimlerin taleplerine istinaden ya da gerekli durumlarda, Taşınır Kontrol Yetkilisi veya Malzeme Yönetiminden sorumlu Başhekim Yardımcısının görüşü alınarak Taşınır Kayıt Yetkilisi tarafından gerçekleştirilir. Aktarıma ilişkin ilgili birimler bilgilendirilir.

Giriş, toplu çıkış, devir (stok, ihtiyaç fazlası vb.) işlemlerinde taşınır işlem fişleri teslim eden ve alan kısımları imza altına alınarak dosyalanır.

Malzeme Temin Talepleri

Malzeme ve cihazlara ilişkin temin talepleri; Ana Bilim Dallarında Ana Bilim Dalı Başkanın, diğer birimlerde malzeme ve cihaz yönetiminden sorumlu Başhekim yardımcısının onayı ile gerçekleştirilir.

Hastanemizde kullanılmak üzere ihtiyaç duyulan malzemelere ilişkin temin talepleri BYS üzerinden yazılı olarak gerçekleştirilir. Yazının ekine ilgili ihtiyaç için hazırlanan ihtiyaç listesi ve teknik şartname her sayfası imza ve kaşe yapılarak eklenir.

İhtiyaç listelerinde malzemenin adı (marka model belirtilmeksizin), birimi ve miktarı belirtilir.

Teknik şartnamelerin talepte bulunan birim ve kişiler tarafından hazırlanması esastır. Ancak ilgili birimin teknik açıdan şartname düzenleme için gerekli uzmanlığa sahip olmadığı durumlarda öncelikle Hastanemiz personelinin, daha sonra ihtiyaç duyulması halinde Üniversitemiz personelinin destek alınarak şartnameler hazırlanır.

Hazırlanacak teknik şartnamelerde, verimliliği ve fonksiyonelliği sağlamaya yönelik kriterlere yer verilir. Rekabeti veya fırsat eşitliğini engelleyecek herhangi bir unsura ise yer verilmez. Teknik şartnamelerde, varsa ulusal ve/veya uluslararası teknik standartlara uygunluğu sağlamaya yönelik düzenlemeler de yapılabilir. Şartnamelerde belli bir marka, model, patent, menşei, kaynak veya ürün belirtilmez ve belirli bir marka veya modele yönelik özellik ve tanımlamalara yer verilmez. Bununla birlikte ancak, ulusal ve/veya uluslararası teknik standartların bulunmaması veya teknik özelliklerin belirlenmesinin mümkün olmaması hallerinde “veya dengi” ifadesine yer verilmek şartıyla marka veya model belirtilebilir.

İhtiyaç listelerinin ve teknik şartnamelerin birbiri ile uyumlu olmasına dikkat edilir.

Malzeme temin taleplerinde öncelikle ilgili malzemenin Hastanemiz depolarında yeterli miktarda mevcut olmadığı Taşınır Kayıt Yetkilisi tarafından kontrol edilir.

Ön Kontrol

- Malzeme ve Cihaz taleplerinin uygunluğu yukarıda sayılan maddeler açısından Malzeme ve Cihaz Yönetiminden Sorumlu Başhekim Yardımcısı tarafından kontrol edilir. Eksik ve uygun olmayan hususlar ilgili birimlere bildirilir. Gereken durumlarda bilgilendirme ilgili idari birim tarafından, Malzeme ve Cihaz Yönetiminden sorumlu Başhekim Yardımcısının onayı ile yazılı olarak yapılır.



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

Doküman No	MC.PR.01
Yürürlüğe Gir.Tar.	02.01.2025
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	Sayfa 4/7

Satın Alma Taleplerinin Değerlendirilmesi

Malzeme temin talepleri Başhekimlik tarafından görevlendirilecek Satın Alma Talep Değerlendirme Komisyonları tarafından incelenir. Komisyonlarda Malzeme Yönetiminden sorumlu Başhekim yardımcısının, Hastane Sekreterinin, Ayniyat birim sorumlusunun, Satın Alma birim sorumlusunun bulunması esastır. Komisyona ihtiyaç duyulması halinde üye eklenebilir.

Komisyon talepleri değerlendirirken ihtiyacın gerekliliği, ekonomik faydası, tıbbi gelişmeler, eğitim ihtiyaçları ve bütçe ödenekleri gibi kriterleri dikkate alır.

Değerlendirmeler periyodik olarak gerçekleştirilir.

Komisyon ihtiyaç duyulan malzeme ve cihazlara ilişkin gerekli düzeltme, değiştirme, eksiltme ve artırma gibi işlemleri yaparak talepleri Harcama Yetkilisinin değerlendirmesine sunar.

Malzeme ve Cihazların Temini

Temin yöntemi

- Malzeme ve cihaz temini; doğrudan temin, ihale, 4734 sayılı Kanun'un 3-E maddesindeki kapsamındaki istisnalar, hibe ve ihtiyaç fazlası devir şeklinde gerçekleştirilir.

Satın Alma İşlemleri

Talep edilen malzeme ve cihazlara ilişkin satın işlemleri temin edilecek ihtiyacın niteliğine ve bütçesine göre satın alma birimi tarafından 4734 sayılı kanun ve ilgili mevzuat çerçevesinde gerçekleştirilir.

Satın alınacak malzeme ve cihazlara ilişkin tekliflerin değerlendirilme süreci, ilgili mevzuat kapsamında temin yöntemine göre ihale komisyonu, piyasa fiyat araştırma komisyonu ve satın alma işleminden sorumlu birim tarafından gerçekleştirilir. Teklif değerlendirme aşamasında gerektiğinde malzeme ve cihaz yönetiminden sorumlu Başhekim Yardımcısı ve ihtiyaç bildiriminde bulunan birimin teknik değerlendirilmesine de başvurulur.

Temin edilen malzeme ve cihazların kontrolü ilgili mevzuat uyarınca kurulacak olan muayene ve kabul komisyonları tarafından gerçekleştirilir. Komisyon başkanın malzeme ve cihaz yönetiminden sorumlu Başhekim yardımcısı olması önceliklidir. Muayene ve kabul komisyonu değerlendirme yaparken istenilen ve mevcut özellikleri belirten muayene ve kabul tutanağı düzenleyerek gerçekleştirir.

Malzeme ve cihazların kayıt işlemleri taşınır kayıt yönetmeliğine çerçevesinde taşınır kayıt yetkilisi tarafından gerçekleştirilir.

Malzemelerin Muhafazası

Hastanemizde tanımlanmış tüm depolara tanımlanmış yetkili personel haricinde kişilerin erişimi kısıtlandırılmıştır.

Malzemeler, depolama alanlarında niteliklerine göre uygun muhafaza koşullarında saklanır ve dokümanite edilir.

Depoda bulunan malzemelerin yerleşim yerini gösteren yerleşim planları düzenlenir ve planlar güncel şekilde takip edilir.

Malzemenin cinsine göre uygun yerleştirme yapılmalıdır.

Depolarda hemzemin yerleştirme yapılmaz.

İstiflemede depolanan malzeme ile tavan, taban ve yan duvar arasında boşluk bırakılır.

Sıvı malzemelerin olabildiğince aşağı raflarda değerlendirilmesi dökülme risklerine karşı depolama öncesi ağızlarının kontrolünün yapılması sağlanmaktadır.

Depoların Koşullarına Göre Oluşabilecek Riskler

Depolarda bulunan kolilerin devrilmesi

Herhangi bir nedenle oluşabilecek su basması

Yangın çıkması



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

Doküman No	MC.PR.01
Yürürlüğe Gir.Tar.	02.01.2025
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	Sayfa 5/7

Depodaki malzemelerin uygun ısı ve nemde muhafaza edilmemesinden dolayı bozulma riski
Yetkisiz kişilerin erişimi ve hırsızlık riski

Risklere Yönelik Koruyucu Önlemler

Koli devrilmesi ihtimaline karşı; depolarda bulunan koliler, koli üzerinde belirtilen uyarılar dikkate alınarak ve malzemenin cinsine göre tavandan en az 40 cm aşağıda olacak şekilde istiflenir.

Depolarda hemzemin yerleştirme yapılmaz.

Herhangi bir nedenle yaşanabilecek su basması ihtimaline karşı malzemeler yerden 15 cm yukarıda olacak şekilde istiflenir.

Depoya görevli personel dışında kimsenin girmesi engellenir, depo kapıları sürekli kilitli tutulur.

Hastane Deposu kapısının girişini gösteren kamera bulunur.

Depolarda bulunan malzemenin niteliğine göre düzenli olarak sıcaklık ve nem takibi yapılır.

Hastanede malzeme muhafazası amacıyla kullanılan buzdolaplarının sıcaklık ölçümleri yapılır ve olası bir arıza/bozulma durumuna karşı alternatifi belirlenmelidir.

Deponun temizliği ve havalandırılması düzenli olarak yapılır.

Kemirgenlere karşı gerekli ilaçlama yapılır.

Yangın çıkması ihtimaline karşı ise kontrolü düzenli olarak yapılan yangın tüpü ve yangın uyarı sistemi bulunur.

Olası yangın durumunda yangın uyarı sistemi devreye girmelidir. Depo koridorunda bulunan yangın söndürücü ile yangına müdahale edilir. Yangın söndürücülerin bakım ve kontrolü düzenli olarak yapılmalıdır.

Depodaki malzemelerin karışmasını engellemek amacıyla depo için yerleşim planı hazırlanır ve sık sık güncellenmelidir.

Malzeme İstemleri

- Ana Bilim Dallarında kullanılacak sarf malzemeler için istekler haftalık olarak belirlenen günlerde gerçekleştirilir.

Malzemelerin Hazırlanması ve Transferi

Depolarda transfer esnasında olabilecek kırılma, yırtılma, dökülme gibi durumların engellenmesi için transpalet, taşıma arabası vb. gerekli teçhizat kullanılır.

Malzemelerin transferi esnasında oluşan kırılmalara karşı cam şişeler ve malzemeler kırılmaması için malzemeyi destekleyici kutulara bırakılır. Kırıldığı takdirde ise parçalar faraş yardımı ile çöp kutusuna atılır.

Malzemelerin yırtılmaması için taşıma esnasın da raflara ve kesici malzemelere temas etmemesine dikkat edilir. Böyle bir durumda yırtılma ürüne zarar vermiyor ise ambalajı bantlanır.

Sıvı, kimyasal ve zararlı malzemelerin dökülmemesi için ambalajı üzerinde belirtilen şekilde raflara yerleştirilir. Herhangi bir durumda dökülme gerçekleşmiş ise ürünün kullanma kılavuzundaki talimata göre müdahale edilir.

Transferi gerçekleştirecek personele her yıl, malzemelerin güvenli transferi, özel nitelikli veya tehlikeli malzemeler konusunda eğitim verilir.

Bölüme gönderilen cihazlar teknik servis nezaretinde firma teknik personeli tarafından kurulum ve montaj tamamlandıktan sonra kullanıma sunulur ve kurum personeline kullanıcı eğitimleri verilir.

Malzemelerin ve Cihazların Güvenli Kullanımı

Tıbbi cihazların bölüm bazında envanteri bulundurulur.

Tıbbi cihazlar için cihaz kimlik kartı bulundurulur.



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

Doküman No	MC.PR.01
Yürürlüğe Gir.Tar.	02.01.2025
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	Sayfa 6/7

Cihaz kimlik kartı üzerinde asgari aşağıdaki bilgiler yer verilir:

- Cihazın adı
- Seri numarası
- Markası
- Demirbaş numarası
- Bulunduğu bölüm

Malzeme ve Cihaz Kullanımı Esnasında Oluşan Tehlikeli Durumlara Müdahale Yöntemleri

Malzeme veya cihazın kullanımı esnasında karşılaşılan olumsuzluklarda derhal uygulamaya son verilir ve olay sonuçlanıncaya kadar cihaz kullanılmaz.

Malzemelerle ilgili yaşanan olumsuzluklarda teknik hizmetler birimine haber verilir; ilaçlarla ilgili oluşan olumsuzluklarda ise farmakovijilans sorumlusuna haber verilir.

Yaşanan olumsuzluklar istenmeyen olay bildirim formları doldurularak bildirilir.

Malzeme ve cihazın temin işlemini gerçekleştiren birimin bilgisi dahilinde, malzemeyi tedarik eden firma ile irtibata geçilerek sorunlu malzemeye ilgili düzeltilebilecek unsurlar değerlendirir.

Özel Nitelikli, Özel Muhafaza Koşullarına Mahsus veya Kullanılması Özel Teknik/Uzmanlık Gerektiren Malzemeler ve Cihazlar

Kullanılması özel teknik/teçhizat/uzmanlık gerektiren cihazları (otoklav, jeneratör, anestezi cihazı, röntgen cihazı, tomografi cihazı gibi) kullanacak kişilere düzenli aralıklarla eğitim verilir. Bu cihazlar teknik uzmanlık gerektiren kişiler tarafından kullanılır.

Tehlikeli maddelerin yönetimi Tehlikeli Madde Yönetim Talimatına göre gerçekleştirilir.

Birbiriyle etkileşime girmesi muhtemel olan malzemeler birbirinden ayrı ortamda ve tanımlanmış alanlarda muhafaza edilir.

Cihazların Bakımı, Ayarlanması ve Kalibrasyonu

Hastanemizdeki cihazların güvenli kullanımına yönelik olarak; bakım, ayar ve kalibrasyon işlemlerinin gerçekleştirilemesi ve takip edilmesi hazırlanacak plan dahilinde yapılır.

Cihazların güvenli çalışması ve doğru sonuç vermesi amacıyla hazırlanacak planda; firma önerileri, kurum ihtiyaçları ve kullanım yoğunluğuna dikkate alınarak, cihazlara ilişkin bakım, ayar ve kalibrasyon işlemlerinin sıklığı ve şekli belirtilir.

Cihazların kalibrasyon, bakım ve onarımları Teknik Hizmetler personeli tarafından düzenli olarak takip edilir ve yapılan işlemler Tıbbi Cihaz Bakım Onarım Talep Formu veya Tıbbi Cihaz Bakım – Kalibrasyon Formuyla takip edilir.

Kalibrasyonu yapılan cihazlara kalibrasyon etiketi yapıştırılır.

Cihazların etiketi üzerinde aşağıdaki bilgiler bulunur:

- Kalibrasyonu yapan firmanın adı
- Kalibrasyon tarihi
- Geçerlilik süresi
- Sertifika numarası
- Cihaz kimlik numarası (demirbaş no)



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

Doküman No	MC.PR.01
Yürürlüğe Gir.Tar.	02.01.2025
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	Sayfa 7/7

Kalibrasyonu geçen, kısmi geçen veya geçemeyen cihazlar için farklı renklerde etiketleme yapılır. Kalibrasyondan geçen cihazlara yeşil, kısmi geçen cihazlara sarı ve geçemeyen cihazlara da kırmızı etiket yapıştırılır. Kalibrasyonu kısmi olarak geçen veya geçemeyen cihazlar ancak hizmet sunumu açısından zorunlu olan hallerde ve kontrollü olarak kullanılır.

Arıza ve Onarım Süreçleri

Cihaz arıza bildirimleri ilgili cihazı kullanan birim arıza bildirim sorumlusu olarak belirlenen personel tarafından BYS aracılığıyla yapılır.

Açılan arızalar, arızanın türüne göre Bilgi İşlem veya Teknik Hizmetler Birimi personeli tarafından takip edilerek gerekli müdahale yapılır ve yapılan işlemler BYS'ye kaydedilir.

Arızanın giderilememesi halinde arızaya müdahale eden birim durumu yazılı olarak Başhekimlik Makamına bildirir. Yapılan bildirimin ekine BYS'den alınan ve arızaya ilişkin bilgileri gösteren alınan döküm eklenir.

Üniversitemiz destek hizmetleri birimlerince giderilebilecek olan arızalar için BYS üzerinden arızanın türüne göre Bilgi İşlem veya Teknik Hizmetler Birimi personeli tarafından Talep Takip İşlemleri modülü kullanılarak bildirim yapılmasını takiben konuya ilişkin olarak ilgili birime üst yazı yazılır.

Arızalı durumundaki cihazlar teknik hizmetler tarafından arızalı etiketi ile etiketlenir.

Arızalı cihazların servise gönderim işlemi cihazın üzerine zimmetli olan personel, Teknik Hizmetler ve Taşınır Kontrol Yetkilisi tarafından tutanak düzenlendikten sonra gerçekleştirilir. Cihazların servise gönderim işlemi ve takip işlemleri Teknik Hizmetler sorumlusu, Sorumlu Müdür/ Müdür yardımcısı tarafından gönderilir.

Malzeme ve Cihazlarla Birlikte Güvenli Kullanım İçin Verilen Belgelerin Muhafazası

Malzeme ve cihazlarla birlikte verilen belgeler Taşınır Kayıt Birimi tarafından dosyalanır. Kullanıcıların ihtiyaç duyması durumunda bu belgeler geri alınmak kaydıyla kendilerine verilir.

Malzeme ve Cihazların Temizliği ve Dezenfeksiyonu

Malzeme ve cihazların temizliği ve dezenfeksiyonu Enfeksiyon Kontrol Programı ve ilgili ürünlerin kullanım kılavuzuna göre gerçekleştirilir.

Güvensiz, Uygunsuz Ürünlerin Geri Çekilmesi, Bu Ürünlerin Muhafaza veya İade Şartları

Yeni alınan malzemelerde ambara ilk girişinde uygunsuz ürünler muayene kabul komisyonu tarafından uygunsuz olarak belirtilir ve şartnameye uygun olanıyla değiştirilmesi için ilgili firmaya temin işleminin yapan birim tarafından iade edilir. Yasal süre içerisinde depoya teslim edilemeyen ürünlerle ilgili olarak gerekli işlem yapılır.

Tıbbi Cihazların Kullanım Dışı Bırakılması İle İlgili Karar Süreçleri

Güvensiz, uygunsuz ürünlerin geri çekilmesi ürünü kullanan birimin tutacağı bir tutanak ve gerekçe ile yapılır.

Geri çekilen ürün ilgili depoda muhafaza edilir. Şartlar uygun ise temin edilen firmaya iade edilir.

Demirbaş cihazların kullanım dışı bırakılması için gerekli HEK prosedürü uygulanır.

Malzeme ve Cihazların Muhafazası ve Kullanımına İlişkin Kontroller

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

Malzeme ve cihazların muhafaza ve kullanımına ilişkin kontroller bölüm deposu sorumlusu ve ayniyat birimi tarafından düzenli periyodik olarak ve gerektiğinde yapılır.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- Bakım ve Onarım Talep Formu
- Tıbbi Cihaz Bakım – Kalibrasyon Formu
- Arıza Bildirim Formu
- Cihaz Kimlik Kartı
- Enfeksiyon Kontrol Programı
- Tehlikeli madde Yönetimi Talimatı



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
MALZEME VE CİHAZ YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

Doküman No	MC.PR.01
Yürürlüğe Gir.Tar.	02.01.2025
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	Sayfa 8/7