Form-27			
	KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ FARABİ HASTANESİ ……YÖNETİMİ KAYIT FORMU	HAP.FR.27	
		Yürürlük Tarihi	
		Revizyon No	
		Revizyon Tarihi	
		Sayfa No	

Olay Adı:				**Başlangıç Tarihi:**
Yer:				
Sayfa Numarası:				
Tarih ve Saat	**Olayın Tanımı** (Niteliği, Boyutu, Olası Sonuçları, Bilgi Kaynağı)	**Müdahaleler** (Karar verenler kimler, Kim ne yapıyor, Ne zaman, Nasıl, Zaman çizelgesi)	**Koordinasyon Mekanizmaları ve Bilgi Paylaşımı** (Ne, nasıl, kiminle, ne zaman)	**İzleme, Takip ve Durum** (Ne, nasıl, kiminle, ne zaman)
Kayıt Sorumlusu:				

1) Operasyon aşamasında kullanılacaktır.
2) Departman/Servis/Birimler, Kurumlar Arası Koordinasyon, İş Güvenliği ve Halkla İlişkiler Bölümü vb. tarafından doldurulacaktır.
3) OYM 'de bulundurulur ve OYE tarafından ilgili birim ve kişilerle paylaşılır.