|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **مورخه / /****شیفت ..............****بخش/ واحد .........** | **مرکز درمانی، آموزشی، پژوهشی علامه بهلول گنابادی****کمیته مدیریت خطر****فرم گزارش حوادث خطرآفرین****کد سند: BH-RiMa-Fo-04/01** | D:\ارم\آرم اولیه بهلول.png |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **ردیف** | محل وقوع حادثه/ شبه حادثه: |
| 1 | مورد حادثه/ شبه حادثه: |
| 2 | زمان احتمالی وقوع حادثه/ شبه حادثه: |
| 3 | نحوه اطلاع از حادثه/ شبه حادثه: |
| 4 | علت حادثه از نظر مسئول واحد: |
| 5 | علت حادثه از نظر کارشناس مربوطه: |
| 6 | ارزیابی **اقدام اصلاحی جهت جلوگیری از وقوع مجدد ( کارشناس مربوطه )**: |
| 7 | **اقدام صورت گرفته ( بهبود کیفیت ):** |
| 13 | هزینه ( مسئول امور مالی و حسابداری ): |
| 14 | تاریخ طرح در کمیته مدیریت خطر و بلایا: |
| ساعت و تاریخ ارسالنام و نام خانوادگی ارسال کنندهامضا | نام و نام خانوادگی دریافت کنندهامضا |

 |