

QUALITY & PATIENT SAFETY	الجودة وسلامة المرضى
☒ Quality & patients safety and risk management plans	☒ خطط الجودة وسلامة المرضى وإدارة المخاطر
☒ International Patient Safety Goals (IPSG)-	☒ الأهداف الدولية لسلامة المرضى -
☒ CBAHI- ESR standards	☒ معايير السلامة الأساسية (سباهي)
☒ Definition of adverse and sentinel event with the process of reporting and using OVR as a reporting tool	☒ تعريف الحدث / الحدث الجسيم وطريقة الإبلاغ عنه واستخدام تقرير وقوع الحادثة كوسيلة للإبلاغ
☒ Patient's rights & responsibilities	☒ حقوق المرضى ومسؤولياتهم
☒ Professional communication with patients and colleagues	☒ التواصل المهني مع المرضى والزملاء
Quality & Patient Safety Director	مدير قسم الجودة وسلامة المرضى
Signature / Date:	التوقيع / التاريخ:

FACILITY MANAGEMENT & SAFETY	إدارة المرافق والسلامة
A-SAFETY & SECURITY	أ / الأمن والسلامة
☒ Safety of the building, security and fire safety plans	☒ خطط الأمن وسلامة المبنى والسلامة من الحريق
☒ External and internal emergency plans	☒ خطط الطوارئ الخارجية والداخلية
☒ Emergency codes	☒ رموز الطوارئ
☒ No smoking policy	☒ سياسة منع التدخين
Safety & Security Department Head	رئيس قسم الأمن والسلامة
Signature / Date:	التوقيع / التاريخ:
B- UTILITY MANAGEMENT, GENERAL & BIO MEDICAL MAINTENANCE	ب / خدمات المرافق والصيانة العامة والصيانة الطبية
☒ Utility system plan & general maintenance regulations	☒ خطة إدارة المرافق وأنظمة الصيانة العامة
☒ Medical equipment plan	☒ خطة المعدات الطبية
General Maintenance Dept. Head Signature / Date:	رئيس قسم الصيانة العامة - التوقيع / التاريخ:
Biomedical Dept. Head Signature / Date:	رئيس قسم الصيانة الطبية - التوقيع / التاريخ:
C- HAZARDOUS MATERIALS	ج / المواد الخطرة
☒ Hazardous materials and waste disposal	☒ خطة المواد الخطرة والتخلص من النفايات
HAZMAT Officer:	مسؤول المواد الخطرة:
Signature / Date:	التوقيع / التاريخ:

HEALTH INSURANCE DEPARTMENT	قسم الشركات
☒ Rules and regulations for dealing with patients with health insurances	☒ الأنظمة واللوائح الخاصة بالتعامل مع مرضى الشركات
Health Insurance Department Head	رئيس قسم الشركات الصحية
Signature / Date:	التوقيع / التاريخ:

البرنامج التعريفي الخاص بالقسم Departmental Orientation Program

☒ Departmental mission, vision, organizational charts and the scope of service	☒ رسالة ورؤية القسم والهيكل التنظيمي ومجال خدمة القسم
☒ Specific job responsibilities within the department as outlined in the job description	☒ تحديد المهام والمسؤوليات في القسم طبقاً للوصف الوظيفي
☒ Duties schedules	☒ مواعيد العمل
☒ Dress Code and uniform request process	☒ الزي الرسمي وكيفية تقديم الطلب للحصول عليه
☒ Competency assessment	☒ تقييم الكفاءات الوظيفية
☒ The access to the departmental policies and procedures manual and other important manuals and how to access to the polyclinic electronic library	☒ الحصول على دليل سياسات وإجراءات العمل الخاصة بالقسم وأهم الكتيبات الإرشادية الهامة وكيفية الوصول إلى المكتبة الإلكترونية الخاصة بالمجمع
☒ Departmental monthly meetings and communication with other departments and committees	☒ اجتماعات القسم الشهرية والتواصل مع الأقسام الأخرى واللجان
☒ Departmental furniture, supplies, instruments, and machines and the process of request	☒ الأدوات والأجهزة (المكتبة أو الطبية) / الأثاث الموجود في القسم وكيفية تقديم الطلب لأي منها
☒ Tour of work area and introduction to co-worker	☒ جولة في القسم والتعريف بزملاء العمل
Department's Head:	رئيس القسم:
Signature / Date:	التوقيع / التاريخ:
☒ Infection prevention and control orientation (detailed)	☒ برنامج تعريفي مفصل عن الوقاية ومكافحة العدوى
I.P.C. PRACTITIONER	ممارس الوقاية ومكافحة العدوى
Signature / Date:	التوقيع / التاريخ:
☒ Safe operation of medical equipment including troubleshooting and malfunctions reporting and requesting the maintenance	☒ الاستخدام الآمن للمعدات الطبية وكيفية الإبلاغ عن الأعطال وطلب الصيانة اللازمة
BIOMEDICAL DEPARTMENT HEAD:	رئيس قسم الصيانة الطبية:
Signature / Date:	التوقيع / التاريخ:

I have completed general and departmental orientation program as indicated on this checklist. I have asked the concerned departments heads to clarify any questions regarding any topics provided in the orientation program

Employee's Signature / Date:

أقر بأنني أكملت البرنامج التعريفي العام والمتعلق بالقسم كما هو مذكور في هذا النموذج وقد وجدت الفرصة الكافية من رؤساء الأقسام المعنيين لتوضيح أي أسئلة لدي فيما يخص المعلومات التي تم إعطائها لي خلال هذا البرنامج التعريفي.

توقيع الموظف / التاريخ: