|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A-MÜRACAAT BİLGİLERİ** | | | | | | | | | | | |
| **MÜRACAAT TÜRÜ** | | | | **KURULUŞ TÜRÜ** | | | | | | | |
|  | İLK BELGELENDIRME | | |  | | |  | | | |  |
|  | BELGE YENİLEME | | |
|  | TAKİP | | |
|  | ADRES / ÜNVAN DEĞIŞIKLIĞI | | |
|  | ŞİKAYET İNCELEMESİ | | |  | | |  | | | |  |
| **B-KURULUŞ/TESİS BİLGİLERİ** | | | | | | | | | | | |
| **Tesis İsmi:**  *\*(Belge üzerinde görünmesini istediğiniz şekliyle yazınız.)* | |  | | | | | | | | | |
| **Firma Ünvanı** | |  | | | | | | | | | |
| **Merkez Adres**  *Kuruluşunuzun merkez adresini yazınız* | |  | | | | | | | | | |
| **Kuruluş Temsilcisi Adı Soyadı Tlf / Mail** | |  | | | | | | | | | |
| **Telefon** | | **Faks** | | | **E-mail** | | | | **Web** | | |
|  | |  | | |  | | | |  | | |
| **Vergi Dairesi** | |  | | | **Vergi No** | | | |  | | |
| **Çalışan Sayısı** | |  | | | | | | | | | |
| **İşletme belgesi tipi** | |  | BAKANLIK | |  | BELEDIYE | |  | | DIĞER | |
| **Vardiya sayısı** | |  | 1 VARDIYA | |  | 2 VARDIYA | |  | | 3 VARDIYA | |
| **C-KAPSAM (** *Belgelendirmeye esas faaliyetlerinizin kapsamı Türkçe ve İngilizce olarak;* **)** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **D ) AÇIKLAMA** |
| **Başvuruda bu form ile birlikte istenilen belgeler/dokümanlar;**  **İlk Başvuruda İstenilen evraklar**  **(Not:** Belgelendirme Kuruluşu talep etmesi durumunda aşağıda belirtilen dokümanlara ek başka dokümanlar da isteyebilir.)   * Sicil Gazetesi * imza sirkülerinin fotokopisi, * COVID-19’a karşı bir risk değerlendirmesi * Enfeksiyon Önleme ve Kontrol Eylem Planı/Planları * Temizlik ve dezenfeksiyon planları/talimatları * Hijyen, Enfeksiyon önleme ve Kontrol faaliyetleri ile ilgili protokol ve kayıtların güncel durumu (İlgili Soru Listelerinde belirtilen doküman ve kayıtlar) * EUROGAP COVID-19 Güvenli Üretim Belgesi Checklisti * EUROGAP COVID-19 Güvenli Hizmet Belgesi Checklisti * İlgili faaliyet kapsamına göre yasal şartlara uyumu gösteren belge/kayıt   **Adres ve Unvan Değişikliğinde İstenilen evraklar**  **(Not:** Belgelendirme Kuruluşu talep etmesi durumunda aşağıda belirtilen dokümanlara ek başka dokümanlarda isteyebilir.)   * Sicil Gazetesi * İmza sirkülerinin fotokopisi * COVID-19’a karşı bir risk değerlendirmesi   **EUROGAP COVID-19 Güvenli Üretim/Güvenli Hizmet Belgesi Uygunluk Beyanı**  1. İlgili tarafları da kapsayan kuruluşun tüm alanlarını içerecek şekilde salgınlara yönelik özellikle COVID-19’a karşı bir risk değerlendirmesinin yapıldığını,  2. Kuruluşa ilk girişte ölçülen ve doğrulanan vücut sıcaklığı değeri (ilk ölçümden en az on beş dakika sonra tekrar ölçülmesi) tekrar ölçülen değerin en az 38 derece olan kişilerin tesise alınmayıp en yakın sağlık kuruluşuna sevki ile ilgili bir yöntem belirlendiğini,  3. En az aşağıdaki maddeleri içeren Enfeksiyon Önleme ve Kontrol Eylem Planı/Planları hazırlandığını,  a) Kapasite kullanımını bulaşı riskini minimum düzeyde tutacak şekilde,  b) Azaltılmış çalışan sayıları dikkate alınarak ve gerekli değişiklikleri yapmak için güncel planın hazır ve erişilebilir olmasını sağlayan,  c) Mevcut kapasite değerlendirilmesini,  d) COVID-19 semptomları olan hastaları tespit edebilmek için özel birimlerde termal kameralar gibi fiziksel bariyerler ortaya konulması.  4. En az aşağıdaki maddeleri içeren Kontrol Önlemleri Hiyerarşisi oluşturulduğunu,  a) Semptomları olan kişilerin erken saptanmasını,  b) Sağlık otoritesine bildirilmesini/raporlanmasını;  c) Kişilerin erken izolasyonunu,  d) Kişilerin sağlık kuruluşuna nakledilmesi/naklinin sağlanmasını,  e) Doğrulanmış COVID-19’lu personelin iyileşmesini takiben en az 14 gün izolasyon sonrasında işe dönmesinin sağlanması  5. Aşağıdaki hususlar dahil olmak üzere gerekli olan iç ve dış iletişimlerin planlandığını,  a) Ne ile ilgili iletişim kuracağını,  b) Ne zaman iletişim kuracağını,  c) Kiminle iletişim kuracağını,  d) Nasıl iletişim kuracağını,  e) Kimin iletişim kuracağını.  6. Hijyen, enfeksiyon önleme ve kontrolünün oluşturulması, uygulanması, sürekliliğinin sağlanması için ihtiyaç duyulan kaynakların tespit ve temin edileceğini,  7. Hijyen, enfeksiyon önleme ve kontrolün sağlanmasının etkili şekilde uygulanması ile proseslerin işletilmesi ve kontrolü için sorumlu olacak kişi/kişilerin belirlenerek, görevlendirileceğini,  8. Mümkün olduğunca acil durumlarla başa çıkmak için görevde hazır, eğitilmiş en az bir kişi belirleneceğini,  9. Kuruluşa giriş yaparken ölçülen ve doğrulanan vücut sıcaklığı değeri en az 38ºC olan kişilerin ilk ölçümden en az15 dakika sonra tekrar ölçülmesi halen vücut sıcaklığı değeri 38ºC ve üstü olan kişilerin tesise alınmayıp en yakın sağlık kuruluşuna sevki ile ilgili bir yöntem belirleneceğini ve uygulanacağını,  10. Virüsün bulaş yolları ve önlenmesine yönelik çalışanların/personelin düzenli eğitimi, uygun el hijyeni ve ortam temizliği ile COVID-19 farkındalığının sağlanacağını,  11. Tesis boyunca, enfeksiyon yayılmasını önlemenin yollarını açıklayan poster/afiş, tabela ve uyarı işaretleri yerleştirileceğini,  12. COVID-19 belirtileri gösteren kişilere yapılacak işlemler ile ilgili asgari olarak aşağıda belirtilen adımları içeren bir eylem planı ya da yöntem belirleneceğini,   * Belirti gösteren kişinin tolere edebiliyorsa tıbbi maske takması sağlanır ve ayrı alana alınır, iş yeri hekimi ve yerel sağlık otoritesine bilgi verilerek sağlık kuruluşuna sevkinin sağlanması, * Hastanın tedavisi için bulunulan yerdeki hastanenin pandemik polikliniğine yönlendirilmesi için yerel sağlık otoritesine durum bildirildikten sonra tedavinin ne şekilde devam edeceğine hekim karar verecektir ancak iş yerinde tedavi süreci devam edemez. * Hasta personel iş yerinde çalışmaya devam etmemeli, tıbbi bakım ihtiyacı ise kuruluşun sağlık personeli tarafından verilebilmesi, * Sadece bu hasta kişi tarafından kullanılmak üzere bir oda/tuvalet belirlenmesi, * Hasta kişinin işletmede ortak alanları kullanmasının sınırlandırılması, * Sürekli maske takmasının sağlanması, öksürme hapşırma sonrası mutlaka el hijyeni sağlanması, çevre temasının minimuma indirilmesi, * Maske kullanımı hasta kişi tarafından tolere edilemezse, ağzı kaplayacak şekilde pamuklu bez (tek kullanımlık mendil) sağlanması ve kullanım sonrasında hemen bir tıbbı atık torbasına atılması. Tıbbi atık torbası mevcut değilse, sağlam çift plastik torbaya yerleştirip, kapatılması ve tıbbi atık olarak düşünülmeli evsel atık olarak atılması sağlanması; ellerin sabun ve suyla veya alkol bazlı el antiseptiği ile temizlenmesinin sağlanması, * Hastanın izole edildiği odanın havalandırılmasının sağlanması, * Belirgin COVID-19 semptomları (ateş, kuru öksürük veya nefes almada zorluk) olan bir kişi ile ilgilenirken, maske, göz koruması, eldiven ve önlük dahil olmak üzere her zaman ek koruyucu donanım kullanılması. Kullanılan koruyucu donanımın dikkatlice (maskenin ön yüzüne temas edilmeden ve diğer koruyucuların kirli yüzeylerine temastan kaçınarak) çıkarılması, * İlk önce eldivenler ve elbisenin çıkarılması, el hijyeni yapılması, sonra göz koruması çıkarılması en son maskenin çıkarılması ve hemen sabun ve su veya alkol bazlı el antiseptiği ile ellerin temizlenmesi. * Belirtileri olan kişinin vücut sıvılarıyla temas eden eldivenleri ve diğer tek kullanımlık eşyaları tıbbi atık olarak kabul edilerek uygun şekilde bertaraf edilmesi   13. Şüpheli COVID-19 vakasının tahliyesi/transferi ile ilgili yöntem belirleneceğini, Sağlık otoritesininin değerlendirmesi sonucu tavsiyeler dikkate alınarak şüpheli vakanın en uygun sağlık kuruluşuna yönlendirileceğini, hasta kişinin olası temaslılarının saptanması ve yönetiminin, sağlık otoritesinin talimatlarına uygun olarak yapılacağını beyan ederim. |