**Ek-1.1**

**T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
TIBBİ DOKÜMANTASYON VE SEKRETERLİK PROGRAMI**

**(MEŞELİK-ÇİFTELER)
20\_\_\_/ 20\_\_ ÖĞRETİM YILI
MESLEKİ/ YAZ UYGULAMALARI RAPORU**

RESİM EKLEYİNİZ

**ÖĞRENCİNİN**

Adı Soyadı : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numarası : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Programı : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dersin Adı: : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**UYGULAMA ALANI KURUMUN**

Adı : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresi : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

İnternet Sayfası : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Uygulama Birimi : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Birim Amiri : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Uygulama Başlangıç Tarihi : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Uygulama Bitiş Tarihi : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Uygulama Koordinatörü

**Ek-1.1**

**T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
TIBBİ DOKÜMANTASYON VE SEKRETERLİK PROGRAMI**

**(MEŞELİK-ÇİFTELER)
20\_\_\_/ 20\_\_ ÖĞRETİM YILI
MESLEKİ/ YAZ UYGULAMALARI RAPORU**

**Tarih: …./…./…..**

Öğrencinin Adı-Soyadı :

Öğrencinin Çalıştığı Bölüm :

Bölüm İş Tanımı :

Öğrencinin İş Tanımı :

**Uygulama Yürütücüsü (Onaylayan Bölüm Yetkilisi)**

**İmza-Mühür**

**Ek-2.1.**

**T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
TIBBİ DOKÜMANTASYON VE SEKRETERLİK PROGRAMI**

**(MEŞELİK-ÇİFTELER)
20\_\_\_/ 20\_\_ ÖĞRETİM YILI
MESLEKİ/ YAZ UYGULAMALARI DEĞERLENDİRME FORMU**

**Tarih: …./…./…..**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adı-Soyadı** | 1. Devam Durumu
 | 1. Kılık/Kıyafet Düzeni
 | 1. Uygulama Raporu Düzeni
 | 1. Hasta ve Çalışan İlişkileri
 | 1. Uygulama Gereklerini Doğru ve Zamanında Yapabilme
 | 1. Mesleki Bilgileri Uygulayabilme
 | 1. Otomasyon Bilgisi
 | 1. İş Akış ve Görev Tanımı Bilgisi
 | 1. Birim Yetkilisi Değerlendirmesi
 | 1. Öğretim Elemanı Değerlendirmesi
 | **Toplam Puan** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NOT: Ek-2.1 ‘Mesleki/ Yaz Uygulamaları DeğerlendirmeFormu’ Sağlık Kurumları Uygulamaları I dersinin değerlendirilmesi içindir. |

**Not:** Her birmadde 1-10 puan arasında değerlendirilecektir.

**Uygulama Koordinatörü**

**Adı- Soyadı (İmza)**

**Ek-2.2.**

**T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
TIBBİ DOKÜMANTASYON VE SEKRETERLİK PROGRAMI**

**(MEŞELİK-ÇİFTELER)
20\_\_\_/ 20\_\_ ÖĞRETİM YILI
MESLEKİ/ YAZ UYGULAMALARI DEĞERLENDİRME FORMU**

**Tarih: …./…./…..**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adı Soyadı** | 1. Sağlık kuruluşundaki otomasyon sistemini kullanabilme
 | 1. Büro araç-gereçlerini ihtiyaca uygun şekilde kullanabilme
 | 1. Büro faaliyetlerinde yönetim fonksiyonlarını uygulayabilme
 | 1. Çalışılan birimde yazılı, sözlü ve sözsüz iletişimi sağlayabilme ve iş organizasyonu yapabilme
 | 1. Çalıştığı kurumla ilgili bilgi sahibi olabilme ve kurum içerisindeki rol ve görevini anlayabilme
 | 1. Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısı ve sağlık hizmetlerinin sınıflandırılması hakkında bilgi sahibi olabilme
 | 1. Sekreterlik mesleğine uygun bilişsel, duyusal ve davranışsal özelliklere uygun çalışabilme
 | 1. Hasta ve çalışan haklarını iyi derecede bilme ve problem çözme becerisi geliştirebilme
 | 1. Tıbbi doküman türlerini bilme, oluşturabilme, dosyalama ve arşivleme hizmetlerini yürütebilme
 | 1. İşyeri kurallarını bilme ve kurallara uygun hareket edebilme
 | Uygulama değerlendirme notu | Uygulama raporu ve uygulama yürütücüsü değerlendirme notu | **Toplam Not** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NOT: Ek-2.2 ‘Mesleki/ Yaz Uygulamaları DeğerlendirmeFormu’ Sağlık Kurumları Uygulamaları II dersinin değerlendirilmesi içindir. |

**Uygulama Koordinatörü**

**Adı- Soyadı (İmza)**

**Ek-2.3**

**T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU
TIBBİ DOKÜMANTASYON VE SEKRETERLİK PROGRAMI**

**(MEŞELİK-ÇİFTELER)
20\_\_\_/ 20\_\_ ÖĞRETİM YILI
MESLEKİ/ YAZ UYGULAMALARI DEĞERLENDİRME FORMU**

**Tarih: …./…./…..**

|  |
| --- |
| **Öğrencinin Kişisel ve Mesleki Nitelikleri**Aşağıda verilen puanlama tablosundaki her maddeyi 10 puan üzerinden değerlendiriniz. |
| 1. | İşe ilgi |  |
| 2. | Büro araç-gereçlerini kullanma |  |
| 3. | İletişim kurabilme |  |
| 4. | Problem çözme yeteneği |  |
| 5. | Zamanı verimli kullanma |  |
| 6. | Algılama gücü |  |
| 7. | Sorumluluk duygusu |  |
| 8. | Kurallara uyma |  |
| 9. | Takım çalışmasına yatkınlığı |  |
| 10. | Genel değerlendirme |  |
|  | **Toplam:** |  |
| Düşünceleriniz: |
| Öğrenciye not: Bu form her bölümün uygulaması tamamlandıktan sonra ayrı ayrı doldurulacaktır.Kuruma not: Bu formun, uygulama yürütücüsü tarafından doldurularak kapalı zarf içinde uygulama raporuna eklenmesi gerekmektedir. |

**Uygulama Yürütücüsü**

**İmza-Mühür**

 **Mesleki/ Yaz Uygulamaları Değerlendirme Sonucu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Görüşler | Sonuç |
| Uygulama Raporu Değerlendirmesi |  |  |
| Uygulama Dersi Değerlendirmesi |  |  |

Not: Bu bölüm öğretim elemanı tarafından dolduracaktır.

**Uygulama Koordinatörü**

**İmza**