

## Checklista för överlämnande av färdigställt projekt till drift

Avser sjukvårdsinrättning \_\_\_\_\_ Del/etapp/avdelning motsv. \_\_\_\_\_

<b>Konstruktion enligt SIS HB 370 genomförd</b> Sign PL <input type="text"/> Datum <input type="text"/> Sign DL <input type="text"/> Datum <input type="text"/>	Anmärkning/Bilaga
<b>Risakanalys genomförd</b> Sign PL <input type="text"/> Datum <input type="text"/> Sign DL <input type="text"/> Datum <input type="text"/>	Anmärkning/Bilaga
<b>Produktion enligt SIS HB 370 genomförd</b> Sign PL <input type="text"/> Datum <input type="text"/> Sign DL <input type="text"/> Datum <input type="text"/>	Anmärkning/Bilaga
<b>Ritningsunderlag, flödesschema, DU-instruktioner, utbildning</b> Sign PL <input type="text"/> Datum <input type="text"/> Sign DL <input type="text"/> Datum <input type="text"/>	Anmärkning/Bilaga
<b>Säkerhetsbesiktning enligt SIS HB 370 genomförd</b> Sign PL <input type="text"/> Datum <input type="text"/> Sign DL <input type="text"/> Datum <input type="text"/>	Anmärkning/Bilaga
<b>Besiktningens anmärkningar åtgärdade</b> Sign PL <input type="text"/> Datum <input type="text"/> Sign DL <input type="text"/> Datum <input type="text"/>	Anmärkning/Bilaga

PL= projektledare

DL= driftansvarig