1.AMAÇ:

Merkez bünyesinde hastaların geçmişe dönük bilgilerine zamanında ulaşmak, dosya güvenliğini sağlamak, gereğinde dosyalardan veriler elde etmek ve bu verilerin yorumlanmasını sağlamak.

2.KAPSAM:

Arşiv biriminin işleyişini kapsar.

3.KISALTMALAR:

4.SORUMLULAR:

Merkez yöneticileri, arşiv sorumlusu.

5. FAALİYET AKIŞI:

Poliklinik hastalarına uygulanan işlemlere yönelik bilgilendirilmiş rıza belgeleri klinik sorumlu hekimi tarafından teslim edilir (DTA.FR.49). Arşive teslim edilecek klasör ya da dosyaların içeriği belge türü, konusu, tarihi, adedi belirtilerek yazılır ve arşive imza karşılığı teslim edilir teslim edilir.

Elektronik ortamda hasta tetkikleri HBYS üzerinde kayıtlı tutulur; onam, protez evrakları dosyalanarak arşiv birimine imza karşılığı teslim edilir.

Arşiv planı ve arşiv sorumlusu bulunur.

Kaydı yapılan klasör veya dosyalar ait olduğu birimlerin bulunduğu raflara yerleştirilir. Merkezimizde adli vaka dosyaları adli vaka rafında ayrı bir klasör halinde dosyalanarak saklanır.

Arşiv biriminden yararlanmak üzere alına dosya veya klasörler Arşiv Dosyası İstem-Teslim Formu (DTA.FR.51)' na kayıt edilir. Arşiv biriminden alınması istenen doküman için öncelikle hastane yönetici imzası alınır, daha sonra arşiv sorumlusu tarafından imza karşılığı teslim edilir. Arşiv biriminden alınan evraklar kullanıldıktan sonra imza karşılığında kontrolleri yapılarak arşiv sorumlusu tarafından teslim alınır ve arşiv biriminde uygun rafa yerleştirilir.

TIBBI KAYIT

Hastaların kuruma her başvurusunda aynı hasta numarası kullanılır. Sabit hasta numarası üzerinden geriye dönük tüm tıbbi kayıtlarına ulaşılabilinir. Elektronik ortamda hasta dosyasından hastaya ait (kişisel bilgileri, anamnezi tedavi süreci ve tetkikleri) bilgi ve dokümanlar tanımlanmıştır.

ADLİ VAKA DOSYALARI

Sorumlu personelce adli hasta evrakları arşiv personeline zimmet karşılığı teslim edilir. Adli vaka dosyaları adli vaka rafına yerleştirilir.

Malzemenin Adı ve Konusu	**Saklama Süresi**	**Düşünceler**
Hasta onamları	Süresiz	Kurumda saklanır, imha edilmez
Sağlık Kurulu defterleri ve dosyası	20 yıl	Devlet Arşivine gönderilmez
Kurum içi ve dışı yazış dosyası	5 yıl	Devlet Arşivine gönderilmez
Arşiv mevzuatı dokümanı	Süresiz	Kurumda saklanır
Muhtelif yazışmalar	5 yıl	İmha komisyonunca değerlendirilir

Her ne sebeple olursa olsun hasta evrakları arşivden dışarıya çıkartılamaz, başka amaçlar için kullanılamaz. Gerektiği durumlarda yetkili kişilere (kurum amiri, hastanın kendi doktoru) zimmet karşılığı verilebilir. Soruşturmaya esas teşkil edecek dosyalar resmi müracaatları sonrasında tayin edilen bilirkişilerce yerinde incelenebilir veya fotokopileri çekilir, aslı gibidir onayından sonra ilgili yerlere gönderilir (adli dosyalar adli rapor birimi tarafından, diğer dosyalar kurum sicil birimi tarafından).

Arşiv odaları arşiv sorumlusu tarafından her gün havalandırılır. Temizlik yapıldığına dair temizlik formuna kayıt edilir.

Haşerata karşı önlem olarak aylık haşere ilaçlama yapılmaktadır ve kayıtları enfeksiyon kontrol hemşiresi tarafından saklanmaktadır.

Hırsızlığa karşı önlemler; *Arşiv odaları kullanılmadıklarında kilitli tutulur. *Arşiv depolarına yetkili haricinde girilmez.

Yangına karşı, yangın söndürme cihazlarının yangın talimatı çerçevesinde daimî çalışır durumda bulundurulmasını sağlamak.

Uygunluk Kontrolü

- Arşive devredilecek malzemeler gözden geçirilerek sıra numaralarında eksiklik olup olmadığı,
- Dosya içindeki evrakın gerektiği biçimde dosyalanıp dosyalanmadığı,
- Defter veya dosyalara numara ve ait olduğu yılının yazılıp yazılmadığı,
- Ciltli olarak saklanması gerekenlerin ciltlenip ciltlenmediği,
- Sayfalarının yırtık, kopuk, eksik olup olmadığına bakılır, varsa tamamlanır.

6. İLGİLİ DOKÜMANLAR

6.1 Arşiv Birimi Teslim Formu (DTA.FR.49)

6.2 Arşiv Birimi Envanter Formu (DTA.FR.50)

6.3 Arşiv Dosyası İstem- Teslim Formu (DTA.FR.51)