
 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	TIBBİ KAYIT VE ARŞİV HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu TA.PR.27	Yayın tarihi 02.10.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 06.06.2024	Sayfa No / Sayfa Sayısı 1 / 5

1.AMAÇ

Teşhis ve tedavi amacıyla gelen hastalara, acil ve adli vakalara ait kayıtların ve kullanılan dokümanların toplanmasına, bu dokümanların hastaların daha sonraki başvurularında veya araştırmacılar ile adli makamlarca her istenildiğinde hazır bulundurulmasına ilişkin olarak merkezi tıbbi kayıt ve arşiv sisteminin geliştirilmesine ve tasnif-temin-muhafaza işlemlerinin yürütülmesine dair usul ve esasları belirlemektir.

2.KAPSAM

Tıbbi kayıt ve arşiv hizmetleri ile bu faaliyetleri yerine getiren personeli kapsar.

3.KISALTMALAR

4.TANIMLAR

Arşiv: Kurumların, gerçek veya tüzel kişilerin faaliyetleri sonucu oluşan (toplanan, biriken) ve bir amaçla saklanan belgeleri; söz konusu belgelerle ilgilenen kurumları ve bu belgelerin korunduğu yerleri içermektedir.

Arşiv Malzemesi: Her türlü yazılı evrak, defter, resim, plan, harita, proje, fotoğraf, film, ses ve görüntü bandı, CD, baskı vb. malzemelerdir.

Arşiv Yerleşim Planı: Tıbbi arşiv dosya yerleşim planıdır. Arşiv girişinde arşiv yerleşim planı panosu duvarda asılı bulunmaktadır.

Sabit Dosya Numarası: Yatarak ve Ayaktan tedavi olan hastaların almış oldukları hasta kayıt numaralarının dijital ortamda tek bir dosya numarasında birleştirilmesi işlemidir.

Hasta Dosyası: Yataklı tedavi kurumlarına müracaat eden hastaların, muayene, teşhis ve tedavi evrakının muhafaza edildiği kartondan imal edilmiş saklama dosyasıdır.

Arşiv Planı: Kurum ve kuruluşların iş ve işlemleri sonucunda teşekkül eden belgelerin, sistemli bir şekilde dosyalanmasını sağlamak üzere önceden hazırlanmış numaratik vb. sisteme göre arşivlik malzemenin arşive yerleştirilmesidir.



Yetkilendirme: Kurumumuzun arşiv birimindeki evrakların teslim alınması, yerleştirilmesi, saklanması, gerektiğinde tekrar ulaşılmak istendiğinde kolaylıkla ulaşılabilmesi amacıyla yürütülen her türlü faaliyeti gerçekleştirmek üzere personel görevlendirilmesidir.

5.SORUMLULAR

Dekan Yardımcısı, Bölüm Kalite Sorumlusu, Fakülte Sekreteri, HBYS Bilgi İşlem Sorumlusu, Klinik Tıbbi Kayıt ve Arşiv Sorumluları, Arşiv Memuru

5.1. Tıbbi Kayıtların İşleyişine Yönelik Sorumlular Ve Sorumlulukları:

Tıbbi kayıtların bir düzen içinde ve eksiksiz tutulması, saklanması ve kullanılmasına yönelik kurumumuzda tıbbi kayıt sorumluları görevlendirilmiştir:

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	TIBBİ KAYIT VE ARŞİV HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu TA.PR.27	Yayın tarihi 02.10.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 06.06.2024	Sayfa No / Sayfa Sayısı 2 / 5

Dekan Yardımcısı/Bölüm Kalite Sorumlusu: Arşivde kayıtların muhafazasının sağlanması ve idaresinden birinci derecede sorumludur. Dosyaların kaybolması ve çalıntı durumunda gerekli mercilere başvurulmasını onaylar. Hasta ve hasta yakınlarının arşivden evrak istediğinde dosyanın bir kopyasının verilmesi onayını verir. Dosyalama içeriğinin değişmesi ve revize edilmesi durumunda müdahale eder, karar verir ve dekan onayına sunar.

Fakülte Sekreteri: Arşiv biriminin idari, mali ve güvenlik hizmetlerinden sorumlu ve bu başlıklarda oluşabilecek problemlerin çözümünde başvurulacak kişidir.

Klinik Tıbbi Kayıt ve Arşiv Sorumluları: Kliniklerde hasta bilgilerinden oluşan her türlü tıbbi kayıtları yapan personelin idaresinden sorumludur. Personelin gizlilik kuralı çerçevesinde yapılan kayıtların doğru ve eksiksiz girilmesi, bilgilerin 2. Bir kişiyle veya kurumla paylaşılmaması, klinikten çıkan yazılı evrakların arşiv birim sorumlusuna teslim edilmesinin kontrolünden sorumludur.

HBYS Sorumlusu: Fakülte içerisinde yapılan her türlü tıbbi kayıtların HBYS içerisinde muhafazası ve yedeklenmesinden sorumludur. Ayrıca Bilgisayar güvenlik hizmetlerinden sorumludur.

Arşiv Sorumlu Memuru: Birimlerden gelen dosyaların arşiv birimine teslim edilmesi ve arşiv biriminden teslim alınmasından, Arşiv birimine gelen dosyaların düzenlenmesi, muhafazası, imhası ve güvenliğinden 1. derecede sorumludur. Arşivin işleyişi, düzeni ve bunun için karşılaşılabilecek problem ve ihtiyaçların belirlenmesinden sorumludur.



6. FAALİYET AKIŞI

6.1 Kâğıt Ortamında ve Elektronik Ortamda Muhafaza Edilecek Kayıtlar: Kâğıt ortamında;

- Kliniklerden gelen hasta onam formları kontrolü yapılarak dosyalanır ve arşivde muhafaza edilir.
- Protez işlemi yapılan hastalara ait laboratuvar istek fişi, makbuz ve onam formu kontrolü yapılarak dosyalanır ve arşivde muhafaza edilir.
- İdari Birimlere ait evraklar (Personel özlük, personel sicil, faturalama, satın alma, mutemetlik, vezne, ayniyat vb.) kontrolü yapılarak dosyalanır ve arşivde muhafaza edilir.
- Sözleşmeli hastanede anestezi altında tedavi yapılan hastalara ait; Genel Anestezi Konsültasyon İstem formu, Sevk Formu, Ek 4A formu, Kan ve İdrar tahlil sonucu dosyalanır, birimde muhafaza edilir.

Elektronik Ortamda;

- Tüm ayaktan hastaların teşhis, tedavi planlamaları ve konsültasyon evrakları elektronik ortamda saklanmaktadır.
- EBYS yazışma evrakları, İstatistik verileri, ve HBYS kayıtları elektronik ortamda saklanmaktadır.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	TIBBİ KAYIT VE ARŞİV HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu TA.PR.27	Yayın tarihi 02.10.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 06.06.2024	Sayfa No / Sayfa Sayısı 3 / 5

6.2. Tıbbi Kayıtlarla İlgili Sorumlular ve Sorumluluklar

- Tıbbi kayıtlarla ilgili sorumlular; Arşivde çalışan tüm personel ve bu prosedürün 5. Maddesinde belirtilen sorumlulardan oluşur.
- Arşivde çalışan memur tüm arşiv hizmetlerinin yürütülmesinden sorumludur. Diğer sorumlular kontrolör olarak işleyişi takip etmekle yükümlüdürler.

6.3. Standart Dosya Planı ve İçeriği:

Standart Dosya Planı: Kurum ve kuruluşların iş ve işlemleri sonucunda teşekkül eden belgelerin, sistemli bir şekilde dosyalanmasını sağlamak üzere önceden hazırlanmış konu ve konu numaraları envanteridir.

Dijital ortamda saklanabilen evraklar;

1. Hasta teşhis ve tedavi planı

2. Hasta konsültasyon sonuçları

3. Konsültasyon istek formu (İstenmişse)

Dosya ortamında saklanan evraklar;

1. Aydınlatılmış Onam Formu (Riskli girişimsel işlem yapılmamış hastada aydınlatılmış onam formu aranmaz.)

2. Protez işlemi yapılan hastalara ait laboratuvar istek fişi, makbuz ve onam formu

3. İdari Birimlere ait evraklar (Personel özlük, personel sicil, faturalama, satın alma, mutemetlik, vezne, ayniyat vb.)



6.4. Hasta Dosyası İçeriğinin Kontrolü ve Eksikliklerinin Tamamlanması:

- Fakültemizde yatan hasta bulunmamaktadır. Tüm ayaktan hasta evrakları elektronik ortamda saklanmaktadır. Hastalara ait saklanan kağıt ortamındaki evrakların kontrolü ise; Arşiv görevlisi tarafından, teslim eden birimin arşiv teslim formunda belirtilen sayıda ve içerikte olduğuna dair kontrolü yapılır.

6.5. ARŞİV HİZMETLERİNİN İŞLEYİ

6.5.1 Dosyaların Arşive Teslimi

- İşi biten dosya görevliler tarafından arşive gönderilir ve zimmette bulunan arşiv evrakı teslim formu 2 nüsha düzenlenerek hazırlanır. Bir nüshası istem yapılan birime verilerek teslim alınır.
- Birimlerde saklama süresi dolan arşivlik malzeme takip eden yılın ilk üç ayında fakülte arşivine teslim edilir. Arşivlik malzemenin Standart Dosya Planına uygun klasörlenmiş olduğu arşiv memurunca kontrol edilir. Arşiv Malzemesi Devir-Teslim işlemi kayıt defterine kaydedilerek imza karşılığı evrakın teslimi yapılır.
- Arşivlik Malzeme ve Kayıtların Tespiti: Arşivlik malzemeler, Devlet Arşiv Hizmetleri Yönetmeliğine göre tespit edilir.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	TIBBİ KAYIT VE ARŞİV HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu TA.PR.27	Yayın tarihi 02.10.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 06.06.2024	Sayfa No / Sayfa Sayısı 4 / 5

- Arşiv birimine teslim edilen dosyaların arşiv kayıt formundaki listeye uyumluluğu arşiv memuru tarafından kontrol edilerek imza karşılığı teslim alınır.
- Kliniklerden gelen hasta onam formları kontrolü yapılarak, dış hekimi listesi ile uygun şekilde dosyalanır.

6.5.2. Dosyaların Arşive Yerleştirilmesi ve Saklanması

- Dosyalar arşiv biriminde bir sıra ve düzen içerisinde muhafaza edilir.
- Arşivlik malzemeler birim arşivlerinde 1-5 yıl süre ile kurum arşivlerinde ise arşivlik malzemeye göre arşiv yönetmeliğinde belirtilen süreye göre saklanır.
- Her ne sebeple olursa olsun dosyalar arşivden dışarı çıkartılamaz, başka amaçlar için kullanılamaz.
- Gerektiği durumlarda yetkili kişilere (kurum amiri, hastanın kendi doktoru) arşiv evrak istem formu karşılığı verilebilir.

6.5.3. Hasta Bilgileri ve Dosyası (onam formu, protez evrakları vb.) Arşivden Tekrar İstendiğinde (Hasta ve hasta yakını tarafından) İzlenecek Süreç



Fakültemize başvuran hasta bu konu ile ilgili dekanlığa dilekçe ile başvurur. Arşiv görevlisi tarafından hasta dosyası bulunarak bilgiler yönetim tarafından izin verildiği takdirde, dosya bir adet çoğaltılıp hastaya teslim formu ile imza karşılığında teslim edilir.

6.5.4. Adli Vaka Dosyaların Yönetimi:

- Bilgi işlem sistemi üzerinden adli vaka olduğu kayıt altına alınan dosyalar değiştirilmeye ve silinmeye karşı korunması amacıyla sistem tarafından kilitlenir. Dosyalar üzerinde herhangi bir müdahaleye izin verilmez.
- Çene Cerrahisi polikliniğinde Adli Vaka Defteri, 1-5 yıl süre sonunda arşive teslim tutanağı ile teslim edilir.
- Arşiv biriminde ise Adli Vaka dosyaları ayrı bir klasörde saklanır.

6.5.5 Arşiv Güvenliği

- Yangın, hırsızlık, rutubet, su baskını, toz, her türlü hayvan ve haşeratin tahriplerine karşı gerekli tedbirlerin alınması sağlanır.
- Yılda en az bir defa birimde haşaratlara karşı ilaçlama yapılır.
- Haşarat ve mikroorganizmalara karşı yılda en az bir defa dezenfeksiyon işlemi yapılır.
- Yangına karşı yangın söndürme cihazı daimi çalışır durumda bulundurulur, periyodik kontrolleri yapılır.
- Arşivde ısı ve nem takibi yapılır. Günlük olarak ısı ve nem takibi yapıp kaydedilir.
- Birimin ısısı mümkün olduğunca aynı seviyede tutulur. Birimde iklimlendirme için klima bulundurulur.
- Arşivde kompakt arşiv sistemi mevcut olup son derece korunaklıdır.

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	TIBBİ KAYIT VE ARŞİV HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ			 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ
Kodu TA.PR.27	Yayın tarihi 02.10.2023	Revizyon No 1	Revizyon tarihi 06.06.2024	Sayfa No / Sayfa Sayısı 5 / 5

- Arşiv personelinin arşivde bulunmadığı zamanlarda arşiv kilitli tutulur. Arşiv anahtarının yedeği gündüz arşiv sorumlusunda, gece güvenlik amirinde bulunur.
- Temizliği düzenli olarak arşiv görevlisinin refakatinde temizlik personeli tarafından yapılarak toza karşı önlem alınır.
- Arşiv personelleri yangın, su baskını gibi durumlara yönelik acil prosedürüne göre hareket eder.
- Hırsızlığa karşı kapılar kilitli tutulur ve güvenlik kameraları ile giriş çıkışlar 24 saat kontrol altında tutulur.
- Arşive arşiv çalışanı ve fakülte yetkilileri dışında kimse giremez.

6.5.6 Arşiv Malzemelerinin Ayıklanması ve İmha Edilmesi:

- İmha işlemleri yönetmelik doğrultusunda oluşturulan Ayıklama ve imha komisyonunca her yılın mart ayı sonuna kadar tespiti yapılarak oluşturulan imha listeleri onaya sunulur.
- Arşiv Ayıklama ve İmha Komisyonu, kullanılması veya muhafazası uygun görülmeyen her türlü arşivlik malzemenin imha listesini iki nüsha olarak hazırlar.
- Bu listenin onaylanmasına müteakip ayıklama ve imha komisyonunca ayıklanan ve imhasına karar verilen arşivlik malzeme imha edilir.
- İmha işlemi, iki nüsha tutanakla tespit edilir.
- Söz konusu listeler ile tutanak 10 yıl süre ile saklanır.

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

- Arşiv Evrak Teslim Formu
- Arşiv Evrak İstem Formu
- Dezenfeksiyon Kayıt Formu
- Temizlik Kontrol Formu Arşiv
- Isı-nem takip formu
- Devlet Arşivleri Hakkında Yönetmelik

Hazırlayan	Kontrol Eden Kal. Yön. Direkt.	Onaylayan Dekan