

	T.C. D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ BELGELERİN SAKLANMASI VE ARŞİVLENMESİ PROSEDÜRÜ		Doküman No	TA.PR.01
			Yürürlüğe Gir.Tar.	02.05.2024
			Revizyon No	00
			Revizyon Tarihi	--
			Sayfa No	Sayfa 1/6

1. AMAÇ

Arşiv bölümünün etkili çalışmasını sağlayarak, zamanında ve doğru bir şekilde işleyişini sürdürmek. Arşivde bulunan arşivlik malzemeyi her türlü zarardan korumak. Hasta dosyalarını asli düzenleri içerisinde tasnif etmek. Dosyaların ne şekilde kabul edileceğini ve içerisinde nelerin bulunacağını yazılı olarak belirlemek. Gerektiğinde, görülmek veya incelenmek üzere, hastaneden dışarıya çıkartmamak kaydıyla arşivden dosya alınabilir. İnceleme sonunda dosya arşive geri verilir. Yatarak tedavi gören her hasta için sabit bir dosya numarası kullanmak. Saklama, İmha Usul ve Esaslarını belirlemek.

2. KAPSAM

Hasta dosyası ve arşiv hizmetlerini kapsar.

3. KISALTMALAR

4. TANIMLAR

Arşiv: Arşiv malzemeleri ile arşivlik malzemelerin bir düzen içerisinde saklanabilmesi için özel raf ve dolaplara sahip, rutubetsiz, yangına karşı gerekli önlemleri alınmış, korumalı özel bölümlerdir.

Hasta Dosyası: Yataklı tedavi kurumlarına müracaat eden hastaların, muayene, teşhis ve tedavi evrakının muhafaza edildiği;

boyutlarında, kenarlarında uygun renkli şeritler bulunan kartondan imal edilmiş ve iki kapaktan oluşan telli saklama aracı

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.

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

Koruma Yükümlülüğü: Elde bulunan her türlü evrakın zararlı olabilecek tüm unsurlardan korunmasıdır.

Kurum arşivi: Kurum ve kuruluşların, merkez teşkilâtları içinde yer alan ve arşiv malzemesi ile arşivlik malzemenin, birim arşivlerine nazaran daha uzun süreli saklandığı merkezî arşivleri,

Birim Arşivi: Kurum ve kuruluşların görev ve faaliyetleri sonucu kendiliğinden teşekkül eden ve bu kuruluşların çeşitli birimlerinde, aktüalitesini kaybetmemiş olarak aktif bir biçimde ve günlük iş akımı içinde kullanılan arşivlik malzemenin belirli bir süre saklandığı arşiv birimleri

5. SORUMLULAR

Kurum Yöneticisi / Yardımcıları

Başhekim / Başhekim Yardımcısı

Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetlerinden Sorumlu Müdür /Müdür Yardımcısı

Servis Sorumluları

Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri çalışan personelleri.

6. FAALİYET AKIŞI

Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetlerine İlişkin Düzenleme Bulunmalıdır:

- Ayaktan ve yatan tüm hastaların tıbbi kayıt ve arşiv hizmetlerine yönelik sistem kurulmuştur.
- Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetlerine yönelik; tıbbi kayıtlar, bir düzen içinde ve eksiksiz olarak hastaya ait klasörde ve kurum hasta arşivinde arşivlenir.
- Hasta dosyaları için standart bir dosya içeriği belirlenmiştir.
- Dosyalarda bulunması gereken bilgi ve dokümanlar belirlenmiştir.
- Dosyaların ne şekilde kabul edileceği ve dosya içerisinde bulunması gerekenler yazılı olarak belirlenmiştir.
- Hasta dosyasının içeriğinin kontrolü ve eksikliklerin tamamlanması sağlanır
- Hastaya Ait Bilgilerin Konumları;
 - Dosyada olanlar
 - Bilgisayarda olanlar
 - Hem dosyada hem bilgisayarda olanlar



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
BELGELERİN SAKLANMASI VE ARŞİVLENMESİ
PROSEDÜRÜ

Doküman No	TA.PR.01
Yürürlüğe Gir.Tar.	02.05.2024
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	Sayfa 2/6

- Ameliyathane sekreterleri; hastalar taburcu olurken resmi kurumlu hastaların raporlarının ilgili tabipçe yazılmasını sağlar. Taburcu notunu kontrol eder ve hasta dosyasını arşive göndermeden önce Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesinde belirtilen sıraya göre düzenleme yapar.
- Hasta dosyalarına sabit bir arşiv numarası verilerek, kayıt altına alınır.
- Poliklinik hastalarına uygulanan girişimsel işlemlere yönelik aydınlatılmış rıza formları bölüm sorumluları tarafından arşivlenerek arşiv bölümüne teslim edilir.
- Hasta dosyalarını aslı düzenleri içerisinde tasnif etmek.
- Diğer evraklar, (poliklinik, ameliyat ve hasta yatış dosyaları vb.) işi bittikten sonra eksiksiz olarak ilgililer tarafından arşive teslim edilir. Teslim edilen tüm evraklar, ilgili birimin işlerini iyi bilen varsa iki yoksa bir kişi ile birlikte araştırmadan imha edilmesine kadar müştereken yapılır.
- Gerekğinde görülmek veya incelenmek üzere, hastaneden dışarıya çıkartılmamak kaydıyla arşivden dosya alınabilmektedir. İnceleme sonunda dosya arşive geri verilmektedir.
- Hasta dosyalarının arşive kabulü sırasında; Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesi esasları hükmü uygulanır.

UYGUNLUK KONTROLÜ:

Sağlık Bakanlığı Arşiv Mevzuatı Madde 12- Ayrım sonucu, işlemi tamamlanmış ve birim arşivine devredilecek malzeme, uygunluk kontrolünden geçirilir. Bu kontrolde;

- a) Arşive devredilecek malzemenin işlem yılı itibarıyla, aidiyetine göre kaydına mahsus “Kayıt Defteri” veya “Föyleri” gözden geçirilerek, sıra numaralarında atlama, tekerrür veya eksiklik olup olmadığına,
 - b) Bir aidiyet içerisinde, aynı mahiyette birden fazla malzeme birimi varsa, kayıt defteri veya föylerdeki kayıtların düzeltilmek suretiyle birleştirilip birleştirilmediğine,
 - c) Dosya içerisinde bulunan evrakın, gerektiği biçimde dosyalanıp dosyalanmadığına,
 - d) Klâsörler veya dosyalar üzerine, devirden önce klasör ve dosyalara verilmiş numaraların, birim adının, ait olduğu işlem yılının yazılıp yazılmadığına,
 - e) Ciltli olarak saklanması düşünülmüş olanların, ciltlenip ciltlenmediğine,
 - f) Zarflaması gerekenlerin, zarflayıp zarflamadığına,
 - g) Defterlerle, ciltlenmiş veya zarflanmış olanların üzerine, devirden önce verilmiş numaraların, birim adının, ait olduğu işlem yılının yazılıp yazılmadığına,
 - h) İşlem yılı esasına göre düzenlenen kayıt defterlerinin veya bu maksatla kullanılan föy ciltlerinin kapaklarının etiketlenip etiketlenmediğine,
 - i) Sayfaların ve eklerinin yırtık, kopuk veya eksik olup olmadığına bakılır, eksikler varsa tamamlanır.
- Uygunluk kontrolü, ilgili birim personeli ile birim arşivi yetkili personeline müştereken yapılır.

ARŞİV MALZEMESİ İLE ARŞİVLİK MALZEMENİN KORUNMASI:

(Arşiv Mevzuatı Madde 4)

- a) Yangın, hırsızlık, rutubet, su baskını, toza ve her türlü hayvan ve haşaratın tahriplerine karşı gerekli tedbirlerin alınmasından,
- b) Yangına karşı, yangın söndürme cihazlarının yangın talimatı çerçevesinde daimî çalışır durumda bulundurulmasından,
- c) Arşiv bölümünde uygun yerde higrometre bulundurmak suretiyle, rutubetin %50-60 arasında tutulmasından,
- d) Fazla rutubeti önlemek için, rutubet emici cihaz veya kimyevî maddelerin kullanılmasından,
- e) Yılda en az bir defa mikroorganizmalara karşı koruyucu tedbir olarak arşiv depolarının dezenfekte edilmesinden
- f) Işık ve havalandırma tertibatının elverişli bir şekilde düzenlenmesinden,
- g) Isının mümkün olduğu kadar sabit (kâğıt malzeme 12-18 derece arasında) tutulmasından, sorumludur.

Hastanemizde Arşiv Malzemesi ve Arşivlik Malzemenin Korunması:

- Arşiv saklama sisteminde çelik raf kullanılmaktadır. Kabul edilen dosyalar arşiv kayıt defterine kayıt edilerek hasta dosya numarası ve tedavi yılına göre sırasına göre yerleştirilir.
- Arşiv evraklarının korunması için gerekli tedbirler arşivden sorumlu müdür ve arşiv görevlisi tarafından alınır.
- Arşiv yangına karşı yangın söndürme tüpüyle ve çelik yanmaz dolapla korunmaktadır.



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
BELGELERİN SAKLANMASI VE ARŞİVLENMESİ
PROSEDÜRÜ

Doküman No	TA.PR.01
Yürürlüğe Gir.Tar.	02.05.2024
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	Sayfa 3/6

- Su baskınına karşı çelik su geçirmez dolaplarla muhafaza edilmektedir.
- Rutubete ve tahriş olmalarına karşı nem ve ısıölçer cihazı ile takibi yapılmaktadır.
- Isı ve nem takibi günlük olarak yapılır ve kayıt altına alınır.
- Haşerelere karşı ayda bir kez hastanemizin sözleşme yaptığı firma tarafından ilaçlama işlemi yapılmaktadır.
- Arşivimiz yılda en az 1 (bir) kez detaylı temizlik yapılarak dezenfekte edilmektedir.

ARŞİV PLANI VE YETKİLENDİRME:

- Arşiv biriminden sorumlu Müdür / Müdür Yardımcısı ve bölümde çalışacak personel hastane yönetimi tarafından belirlenir.
- Arşiv yerleşim planı mevcut olup, plana göre ilgili Müdür / Müdür Yardımcısı ve arşiv görevlisi sorumludur.
- Arşive teslim edilen dosyaların teslim alınmasından, kontrolünden, kayıtlarından arşiv görevlisi sorumludur.
- Dosya ve diğer kayıtların; talepte bulunan yetkililere verilmesinden; arşiv görevlisi sorumludur.
- Arşiv ısı ve nem takibinden arşiv görevlisi sorumludur.
- Arşivin her bölümünde uygun yerlerde higrometre bulundurulması gerekmektedir. Arşiv nem oranı %50-60 arası olmalı ve kayıt altına alınmalıdır. Arşivde ısıнын 12- 18 derece arasında sabit tutulması sağlanmalı ve kayıt altına alınmalıdır.
- İlgili birimlerle yazışmalardan arşivden sorumlu Müdür / Müdür Yardımcısı sorumludur.
- Temizlik işleri hastanemizde mevcut temizlik firması tarafından yapılmaktadır.
- Arşiv temizlik düzeninden ve taşıma işlerinden Şirket Personelleri, bunları yaptırmaktan da arşiv görevlisi sorumludur.
- Arşiv yangın, su baskını, hırsızlık gibi önlemlerin alınmasından arşiv çalışanlarının tamamı sorumludur.

ARŞİV SORUMLUSUNUN GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLARI:

- Poliklinik çalışanları tarafından getirilen protokol defteri, hasta onamları ve diğer yazılı evrakları Arşiv Evrak Teslim Defterine kayıt altına alınır.
- Verilen arşiv numaralarına göre ilgili bölüme yerleştirir.
- Adli vaka hasta dosyalarının diğer evraklardan ayrı tutacak şekilde yerleştirir.
- Herhangi bir birimden arşivden belge istenmesi sonucu ilgili defter doldurarak teslim edilir, yine aynı defter üzerinden teslim alınır.
- Arşivden istenen dosya ve evraklar arşiv sorumlusu tarafından ilgiliye verilir ve ilgili müdür yardımcısı konuyla ilgili bilgilendirilir.
- Saklama süresi sona eren belgeler tutanak ile tespit edilir ve hastane idaresine bildirir.

İLGİLİLERE DOSYALARIN ARŞİVDEN TESLİMİ VE GERİ ALINMASI:

- Yetkili kişiler tarafından talep edilen dosyalar; “Evrak Talep Formu” ile talep edilir. Talepte bulunan kişi formda yer alan bilgileri eksiksiz olarak doldurur. İstenen dosya/evrak, arşiv görevlileri tarafından hazırlanır, imza karşılığı arşivde teslim edilir. Yetkili kişi tarafından işi bitip de arşive teslim edilen dosyalar, “Evrak Talep Formu” geri verilerek teslim alınır.
- Gerekliğinde görülmek veya incelenmek üzere, ancak dışarıya çıkarılmamak kaydıyla hasta dosyaları, yönetmeliğe uygun şekilde, belirtilen kişi veya kurumlara verilmektedir. Dışarı çıkartılması gereken dosyaların fotokopileri aslı gibidir onayından sonra resmi yazıyla ilgili yerlere gönderilir.
- Çalışmalar esnasında gizlilik esasları gözetilir. Her ne sebeple olursa olsun hasta dosyalarının asılları arşivden dışarıya çıkartılamaz, verilemez, başka amaçlar için kullanılamaz. (Arşiv Mevzuatı madde 9)

BİRİM VE KURUM ARŞİVLERİ SAKLAMA SÜRELERİ:

Arşiv Mevzuatı madde 5 Mükellefler, belirli bir süre saklayacakları arşivlik malzeme için “Birim Arşivleri”, daha uzun bir süre saklayacakları arşiv malzemesi veya arşivlik malzeme için “Kurum Arşivleri”ni kurarlar. Hastanemizde arşiv biriminde bulunan Hasta Rıza Belgeleri 10 yıl, adli vaka dosyaları 20 yıl süre ile saklanır. Kurumumuzda bulunan diğer belge ve dosyalar ise Sağlık Bakanlığı Arşiv mevzuatına göre muhafaza edilir.



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
BELGELERİN SAKLANMASI VE ARŞİVLENMESİ
PROSEDÜRÜ

Doküman No	TA.PR.01
Yürürlüğe Gir.Tar.	02.05.2024
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	Sayfa 4/6

AYIKLAMA VE İMHA KOMİSYONLARININ ÇALIŞMA USUL VE ESASLARI:

Ayıklama: Arşiv malzemesi ile cari işlemleri devresinde bir değere sahip olduğu halde, hukuki kıymetini ve bir delil olma vasfını kaybetmiş, ileride kullanılmasına ve muhafazasına lüzum görülmeyen her türlü malzemenin birbirinden ayırımı ile ileride arşiv malzemesi vasfını kazanacak olan arşivlik malzemenin tespiti işlemi

İmha: İleride kullanılmasına ve muhafazasına lüzum görülmeyen, arşiv malzemesi veya arşivlik malzeme dışında kalan, hukuki kıymetini ve delil olma vasfını kaybetmiş malzemenin ayrılarak, usul ve esaslara göre imhası işlemini ifade eder.

➤ Arşivde saklama süresi dolan evrakların imha işlemleri “ Arşiv Evrak Ayıklama ve İmha Komisyonu” tarafından yapılır.

➤ Komisyon tarafından kullanılmasına ve muhafazasına lüzum görülmeyen evrakların ayıklanma işlemleri “Sağlık Bakanlığı Dosya Saklama, İmha Usul ve Esasları” ve “Devlet Arşiv Yönetmeliğine” uygun olarak yapılır.

➤ Ayıklama ve imha komisyonu tarafından, her yılın ocak ayı içerisinde, önceki yıla ait dosya/klasörler uygunluk kontrolünden geçirilir

➤ İmha edilecek evraklar özelliklerine, yıllarına, aidiyetine ve sıra numarasına göre tasnif edilir.

➤ İmha edilecek evrakların listesi hazırlanır ve ilgili bakanlık uygun görüşü alınır ve üst amirin onayı ile kesinlik kazanır.

➤ İmha işlemi komisyon üyelerinin nezaretinde yapılır. Tutanaklar komisyon üyelerince imzalanır.

➤ İmha işlemi tüm malzemenin tartılması ile başlar ve kıyım işlemleri sonrası kayıt altına alınır.

➤ Tutanaklar “Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik” gereği saklanır.

Ayıklama Ve İmha İşleminin Gayesi Şu Şekilde Sıralanabilir:

➤ Muhafazasına lüzum kalmayan malzeme ile arşiv malzemesi ve arşivlik vasfını taşıyan malzemeyi birbirinden ayırmak

➤ Arşivde gereksiz evrak ve malzemenin saklanması önlemek,

➤ Depolardaki yer darlığına ve karışıklığa son vermek,

➤ İş kaybına mani olmak, istenen evrak ve malzemeye kolay ulaşmayı sağlamak,

➤ Arşiv araç-gereç ve mekanları için yapılacak masrafları azaltmak,

➤ Arşivlik malzemenin daha iyi şartlarda muhafazasını temin etmek,

➤ Kurumda saklanacak arşivlik malzemeyi tespit etmek,

Evrak Ayıklama ve İmha Komisyonunun Teşkili: Evrakların ayıklanmasından ve imhasından sorumlu üyeler, kurum yöneticisi görevlendirdiği kişilerden oluşturulmuş olup görevlerini yerine getirmektedirler.

Komisyon üyeleri

- Üye - Başkan (Kurum Yöneticisi/Yardımcısı)
- Üye (Personel Şefi)
- Üye (Arşiv Personeli)
- Üye (VHKİ)

Ayıklama ve İmha Komisyonu Çalışmaları

➤ Ayıklama ve imha komisyonları, her yılın ocak ayında toplanarak çalışmalarına başlar. Komisyon üye tam sayısı ile toplanır ve kararını oy çokluğu ile alır. Oyların eşit çıkması halinde söz konusu malzemenin muhafazasına karar verilmiş sayılır.

➤ Çalışmalar sonunda dosya planı esas alınmak üzere iki nüsha imha listesi hazırlanır. İmha listeleri, ayıklama ve imha komisyonlarının başkan ve üyeleri tarafından imzalanır.

Hastanemiz Evrak Ayıklama ve İmha Komisyonu tarafından hazırlanan imha listeleri kurum amiri kararıyla imha edilmek üzere işlem başlatılır.

➤ Onayı müteakip imha edilmesine karar verilen evraklar ilgili kurumlara gönderilir. Daha sonra imha işlemleri için iki nüsha tutanak hazırlanır. Bu tutanak komisyon başkan ve üyeleri tarafından imzalanır. Listeler on yıl süreyle saklanır.

İmha Edilecek Malzemeler (Arşiv Mevzuatı Madde 31): İmha edilecek malzemeler, aşağıda gösterilmiştir.

- Şekli ne olursa olsun, her çeşit tekit yazıları,
- Elle, daktilo ile veya bir başka teknikle yazılmış her çeşit müsveddeler,



T.C.
D.Ü. DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ
BELGELERİN SAKLANMASI VE ARŞİVLENMESİ
PROSEDÜRÜ

Doküman No	TA.PR.01
Yürürlüğe Gir.Tar.	02.05.2024
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	--
Sayfa No	Sayfa 5/6

- Resmî veya özel her çeşit zarflar (Tarihî değeri olanlar hariç),
- Adlî ve idari yargı organları ile PTT ve diğer resmî kuruluşlardan gelen ve genellikle bir ihbar mahiyetinde bulunan alındı, tebliğ ve benzeri her çeşit kağıtlar, PTT'ye zimmet karşılığında verilen evrakın (koli, tel, adî ve taahhütlü zarf ve benzeri) kayıt edildiği zimmet defterleri ve havale fişleri,
- Bilgi toplamak amacıyla yapılan ve kesin sonucu alınan yazışmalardan geriye kalanlar (anket soru kâğıtları, istatistik formları, çeşitli cetvel ve listeler, bunlara ait yazışmalar ve benzeri gibi hazırlık dokümanları),
- Aynı konuda bir defa yazılan yazıların her çeşit kopyaları ve çoğaltılmış örnekleri,
- Esasa taalluk etmeyip, sadece daha önce belirlenmiş bir sonucun alınmasına yarayan her türlü ara yazışmalar,
- Bir örneği takip veya saklanılmak üzere, ilgili ünite, daire, kurum ve kuruluşlara verilmiş her çeşit rapor ve benzerlerinin fazla kopyaları,
- Ünite, daire, kurum ve kuruluşlar arasında yapılan yazışmalardan, ilgili ünite, daire, kurum ve kuruluştaki bulunan asılları dışındakilerin tamamı,
- Bir ünite, daire, kurum ve kuruluş tarafından yazılan ve diğer ünite, daire, kurum ve kuruluşlara sadece bilgi maksadı ile gönderilen tamim, genelge ve benzerlerinin fazla kopyaları, aslı ilgili ünite, daire ve kuruluşlarda bulunan raporlar ile ilgili mütalâaların, diğer ünite ve kuruluşlarda bulunan kopya ve benzerleri,
- Dış kuruluşlardan bilgi için gelen rapor, bülten, sirküler, broşür, kitap ve benzeri basılı evrak ve malzeme ile her türlü süreli yayından ve basılı olmayan malzemeden, kütüphane ve dokümantasyon ünitelerine mal edilenler dışında kalanlar, kullanılmasına ve muhafazasına lüzum görülmeyen kitap, broşür, sirküler, form ve benzerleri ile mevzuat veya form değişikliği sebebiyle kullanılmayan basılı evrak ve defterlerden elde tutulacak örnekler dışındakilerin tamamı,
- Demirbaş, mefruşat ve benzeri talepler ile ilgili olarak yapılan yazışmalardan sonucu alınan ve işlemi tamamlanmış yazışmaların fazla kopyaları,
- İşlemi tamamlanmış bütçe teklif yazılarının fazla kopyaları,
- Çalışma raporlarının fazla kopyaları,
- Yanlış havale ve sevk sebebiyle, ilgili evrak için yapılan her türlü yazışmalar,
- Kanun, tüzük ve yönetmelik icabı, belli bir süre sonra imhası gereken şifre, gizli emir, yazı ve benzerleri, ilgili mevzuat hükümlerine göre belli saklanma sürelerini doldurmuş bulunan yazışmalar,
- İsimsiz, imzasız ve adresi bulunmayan dilekçe, ihbar ve şikâyetler,
- Bilgi için gönderilmiş yazılar, müteferrik işler beyanında, kesin bir sonuç doğurmayan her türlü yazışmalar,
- Personel devam defter ve çizelgeleri, izin onayları, izin dönüşü bilgi verme yazıları, hasta sevk formları,
- İmtihan duyuruları, başvurular, imtihan tutanakları, imtihan yazılı kâğıtları, imtihan sonuç yazıları ve duyuru cetvelleri,
- Görev talepleri ve cevap yazıları, işleme konmamış (hıfzedilmiş) başvurular ve yazılar,
- Daireler arası müteferrik yazışmalar, vatandaşlarla olan müteferrik yazışmalar,
- Vatandaşlardan gelen istek, teklif, teşekkür yazıları ve cevapları,
- Davetiyeler, bayram tebrikleri ve benzerleri,
- İstifade edilmesi, onarılması ve yeniden yerine konması mümkün olmayan evrak ve benzerleri,
- Her türlü cari işlemlerde aktüalitesini kaybetmiş olup, değersiz oldukları takdir edilenler ile
- Yukarıda, genel tarifler içerisinde sayılanlar dışında kalıp da, bürokratik gelişmeler sonucunda, zamanla kendiliğinden teşekkül eden evrak ve vesaik ile benzerlerinden delil olma vasfı taşımayan, hukuki ve ilmi kıymeti bulunmayan, muhafazasına lüzum görülmeyenlerin,
- İmhasına mükellefler bünyesinde kurulacak “Aydınlatma ve İmha Komisyonları”na karar verilir.

Adli Vaka Dosyalarının yönetimi:

- Adli vaka dosyaları arşiv biriminde hasta dosya numarasına göre yerleştirilir. Arşiv teslim defterinde adli vaka dosyası kayıt edilir. Adli vaka dosyaları yetkili kişiler dışında kimseye verilemez.
- Adli kovuşturma için resmi makamlarca hasta dosyası istenirse kovuşturma sonunda iade edilmek üzere resmi yazı ile verilir.
- Adli vaka filmleri diğer hasta film ve dosyalarından ayrı arşivlenir.

Hasta Taburculuk Özeti Hazırlanması

	T.C. D.Ü. DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ HASTANESİ BELGELERİN SAKLANMASI VE ARŞİVLENMESİ PROSEDÜRÜ		Doküman No	TA.PR.01
			Yürürlüğe Gir.Tar.	02.05.2024
			Revizyon No	00
			Revizyon Tarihi	--
			Sayfa No	Sayfa 6/6

➤ Hastanın tedavisi bitikten sonra ilgili hekim tarafından taburculuk özeti (epikriz) 2 nüsha hazırlanır. 1 nüshası hasta/hasta yakınına verilir diğer nüshası da hasta dosyasında muhafaza edilir.

➤ Taburculuk özetinde;

- Hastanın başvuru nedeni,
- Önemli bulguları,
- Konulan teşhis,
- Uygulanan tedaviler,
- Hasta taburcu olurken genel durumu,
- Taburcu olduktan sonra kullanacağı ilaçlar,
- Kontrol zamanı,
- Acil durumlarda hastanın arayabileceği telefon numaraları
- Hastanın dikkat edeceği hususlar bulunur.

Arşiv Temizliğine Yönelik Düzenlemeler:

- Arşiv Temizliğinin nasıl yapılması gerektiği “**Hijyen ve Temizlik Prosedürü**” nde belirtilmiştir.
- Arşiv temizliği “**Arşiv Temizlik Planı ve Takip Formu**” ile günlük kontrol edilir.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesi
- Sağlık Bakanlığı Arşiv mevzuatı
- Standart Dosya Planı
- Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönerge (06.06.2007 tarihli ve 5228 sayılı)
- Sağlıkta Kalite Standartları ADSH
- Hasta Dosyası