ARŞİV BİRİM SORUMLUSU **GÖREVİ:** ARŞİV MEMURU **AD SOYAD:** Ad Soyad	**ODA SORUMLUSU** **GÖREVİ :** ARŞİV HİZMETLERİ **AD SOYAD :** Ad Soyad

GÖREV TANIMLARI

BİRİM TANIMI: Hastalara ait tıbbi kayıtların etkin, doğru ve zamanında oluşturulması, sistematik bir arşivleme sistemi ile güvenli muhafazası ve hastaların bakım sürecine ilişkin her türlü bilgi ve belgeye zamanında ulaşılabilmesinin sağlanması.

GÖREV TANIMI

1.Tıbbi kayıt ve arşiv hizmetleri ayaktan ve yatan tüm hastaları kapsamaktadır.
2.Yatarak tedavi gören hastaların kayıtları kağıt ortamında, ayaktan tedavi gören hastaların kayıtları elektronik ortamda saklanmaktadır
3.Tıbbi kayıtların oluşturulmasından bilgi işlem çalışanları sorumludur. Tıbbi kayıtlara erişim elektronik ortamda olanlara belirli kullanıcılar tarafından, kağıt ortamında olan kayıtlara arşiv çalışanları ulaşabilmektedir.
4.Dosyalama işlemlerinde standart dosya planını uygulamak.
5.Hasta dosyalarını asli düzenleri içerisinde tasnif etmek.
6.Dosyaların ne şekilde kabul edileceği ve içerisinde bulunması gereken muhteviyatı yazılı olarak belirlemek.
7.Hasta dosyaları arşiv bölümünün etkili çalışmasını sağlayarak, zamanında ve doğru bir şekilde işleyişini sürdürmek.
8.Elinde bulundurduğu arşivlik malzemeyi her türlü zararlı tesir ve unsurlardan korumak.
9.Yatarak tedavi gören her hasta için sabit dosya numarasını kullanmak.
10.Hastaların bilgilerine erişim konusundaki yetkileri belirlenmiştir. Hastanemizde bilgi işlem çalışanları kendilerine verilen yetkiler dahilinde elektronik ortamda bulunan hasta bilgilerine ulaşabilmektedir.
11.Bilgiye erişim yetkisi olan kişilerin bilgileri gizli tutma yükümlülükleri bulunmaktadır.
12.Gizlilik ve mahremiyetin ihlali durumunda yasal süreçler izlenecektir.
13.Hasta dosyaları sabit bir dosya numarası ile takip edilmektedir.
14.Ayaktan ve yatan tüm hastaların tıbbi kayıtları , Hastaneye ilk başvuruda belirlenen hasta numarası ve her gelişinde verilen protokol numarası kullanılmaktadır.
15.Ayaktan hastaların poliklinik sürecine ilişkin tüm tıbbi kayıtları belirlenen sabit hasta numarası ve protokol numarası üzerinden geriye dönük erişilebilir durumdadır. Hasta Dosyaları için standart bir dosya içeriği belirlenmiştir.
16.Hasta dosyalarında bulunması gereken bilgi ve dokümanlar hasta dosyası Dizi Pusulası ‘nda belirtilmiştir.
17.Söz konusu tanımlarda yer alan belgeler klinik bazında hasta dosyalarında yer almaktadır.
18.Hasta Dosyalarında hastaya ait demografik bilgiler yer almaktadır.
19.Hasta Dosyaları içerik, kayıtların tam ve tutarlı olması gibi konular açısından kontrol edilerek arşivlenir.