



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
BÜTÜNLEŞİK KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ
KAYITLARIN YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

Doküman No: OE- PR-002
Yayın Tarihi : 26.05.2017
Revizyon No : 0
Revizyon Tarihi :
Sayfa No : Sayfa 1 / 2

1.Amaç

Bu prosedürün amacı; Onkoloji Enstitüsü bünyesinde uygulanan faaliyetler ve verilen hizmetlerin; OE-BKYS'nin şartlarına uygun gerçekleştirildiğini, etkinliğini ve sürekliliğini gösteren kayıtların tam, doğru ve zamanında tutulmasını, bu kayıtların uygun koşullarda saklanmasını sağlamak için bir sistem geliştirmektir.

2. Kapsam

OE-BKYS kapsamında tanımlanan tüm kayıtları kapsar.

3. Sorumlular

Bu prosedürün uygulanmasından tüm Onkoloji Enstitüsü çalışanları, kontrolünden OE Kalite Temsilcisi ve Kalite Birimi sorumludur.

4. Tanımlar

Kalite Kayıtları: Kalite Yönetim Sistemi dokümantasyonu sonucu ortaya çıkan tüm verileri, doldurulmuş form ve raporları içeren; yazılı, basılı ya da elektronik tüm kayıtları içerir.

OE-BKYS: Onkoloji Enstitü Bütünleşik Kalite Yönetim Sistemi

5. Uygulama

5.1. OE-BKYS kapsamında kayıtların adı, kayıtların saklama süreleri, sorumluluklar “**Kayıtlar Listesi**”nde tanımlanır.

5.2. Kayıtlar “**Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik**” ve “**Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Yönergesi**” doğrultusunda muhafaza edilir.

5.3. Kayıtların tasnifi, kaydın işlem gördüğü birime ve zamana göre değişen gereklilik ve oluşumlar göz önüne alınarak yapılır.

5.4. Onkoloji Enstitüsü tarafından elektronik ortamda tutulan kayıtların bilgisayar ortamında saklanması, yedeklenmesi sağlanır ve değiştirmelere, dışarıdan yapılacak müdahalelere veya silinmelere karşı önlemlerin alınması amacıyla; fiziki, manyetik veya elektronik müdahalelere karşı hastane idaresince gerekli teknik ve idari önlemler alınır, alınan önlemlerin periyodik olarak denetiminden ve planlamasından İÜ Bilgi İşlem Direktörlüğü sorumludur.

Elektronik kayıtlarla ilgili tüm işlemlerde “**Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönerge**” referans alınır.

5.5. Elektronik hasta verilerinin kaydedilmesi, saklanması ve kullanılmasına ilişkin kurallar, uygulamalar ve güvenlik önlemleri “**Bilgi İşlem Prosedürü**”nde belirtilmiştir.

5.6. Basılı olarak saklanan hasta Dosyalarının korunması ve saklanması amacıyla izlenen yöntem “**Arşiv İşleyiş Prosedürü**”nde belirtilmiştir.

HAZIRLAYAN	GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
KALİTE SİSTEM SORUMLUSU	KALİTE TEMSİLCİSİ	BAŞHEKİM, ENSTİTÜ MÜDÜRÜ



İÜ
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ
BÜTÜNLEŞİK KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ
KAYITLARIN YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

Doküman No: OE- PR-002
Yayın Tarihi : 26.05.2017
Revizyon No : 0
Revizyon Tarihi :
Sayfa No : Sayfa 2 / 2

6.İlgili Dokümanlar

- 6.1. Kayıtlar Listesi
- 6.2. Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik
- 6.3. Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesi
- 6.4. Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönerge
- 6.5. Bilgi İşlem Prosedürü
- 6.6. Arşiv İşleyiş Prosedürü

HAZIRLAYAN

GÖZDEN GEÇİREN/KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

KALİTE SİSTEM SORUMLUSU

KALİTE TEMSİLCİSİ

BAŞHEKİM, ENSTİTÜ MÜDÜRÜ