|  |
| --- |
| **T.C.****SAĞLIK BAKANLIĞI****ARŞİV HİZMETLERİ YILLIK FAALİYET RAPORU****(01.01.2023 – 31.12.2023)** |
| 1. **Genel Bilgiler**
 |
| 1. **Birimin Adı :**
2. **İl :**
3. **İlçe :**
 |
| 1. **Merkez Arşiv İşlemleri**
 |
| 1. **Merkezi Arşivde görevlendirilen arşiv sorumlusunun ve görevli personelin bilgileri;**

 Arşiv Sorumlusunun Adı Soyadı : Arşiv Görevlilerinin (………kişi) Adı Soyadı : Adı Soyadı : Adı Soyadı : |
| 1. **Merkezi Arşiv;**

a) Müdürlüğünüzün Merkezi Arşivi kaçıncı katta bulunmaktadır?.................................................................................b) Merkezi Arşivinizde kullanılan raf sistemini işaretleyiniz.Kompakt dolap [ ]  Çelik raf [ ]  Ahşap raf [ ] Diğer [ ] c) Arşiv personelinin ayrı bir çalışma odası var mı? Evet[ ]  Hayır[ ] d) Merkezi Arşivde ısı ve nem ölçer (Termometre & Higrometre) var mı? Evet[ ]  Hayır[ ] e) Merkezi Arşivin havalandırılması için yeterli imkan mevcut mu? Evet[ ]  Hayır[ ]  |
| 1. **Ünitelerde işlemi tamamlanan dosya/klasörler “sırtlıkları ve dosya içerik (muhteviyat) listeleri” hazırlanmış ve uygunluk kontrolü yapılarak eksiklikleri giderilmiş bir şekilde müteakip takvim yılının ilk 3 ayı içerisinde Merkezi Arşive devrediliyor mu?**

Evet [ ]  Hayır [ ]  |
| 1. **Yönetmeliğin 5. Maddesine göre Merkezi Arşivin belge koruma yükümlülüğü yerine getiriliyor mu?** (Yangın, hırsızlık, rutubet, su baskını, toza ve her türlü hayvan ve haşaratın tahriplerine karşı)

Evet [ ]  Hayır [ ]  |
| 1. **Yapılan ayıklama ve imha çalışmalarında arşiv malzemesi, arşivlik malzeme ve muhafazasına lüzum görülmeyen belgelerin ayrımında dikkate alınan kriterleri belirtiniz.**

[ ] Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmelik[ ] Yataklı Tedavi Kurumları Arşiv Yönergesi[ ] Sağlık Bakanlığı Arşiv Malzemesi Tespit ve Değerlendirme Çalışması ile Saklama Süreli Standart Dosya Planı [ ] Diğer……………………………………………………………………………………………………………… |
| 1. **Müdürlüğünüzde yıl içinde ayıklama ve imha işlemi gerçekleştiren birim var ise birimin adını ve imhası gerçekleştirilen arşiv malzemelerinin genel konusunu, yılını ve adedini yazınız.**
 |
| İMHA LİSTESİ |
| Birimin Adı | Yılı | Adedi | Konusu |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 1. **İl Sağlık Müdürlüğünüzde yapılan son ayıklama ve imha çalışması hangi yılda gerçekleştirildi?**

………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 1. **Merkezi Arşivde gerçekleştirilen ayıklama ve imha işlemleri için bağlı olduğu birimin verdiği hizmetlerde bilgi ve tecrübe sahibi 2 temsilci olmak üzere toplam 5 kişilik komisyon oluşturuluyor mu?**

Evet [ ]  Hayır [ ]  |
| 1. **Gerçekleştirilen ayıklama ve imha işlemleri sonucunda muhafazasına lüzum görülmeyen belgeler için imha listesi hazırlanıyor mu?**

Evet [ ]  Hayır [ ]  |
| 1. **Gerçekleştirilen ayıklama imha işlemleri neticesinde Bakanlık uygun görüşü alınıyor mı?**

Evet [ ]  Hayır [ ]  |
| 1. **Ayıklama ve İmha işlemleri neticesinde ayrılan imhalık malzemeler okunamayacak şekilde parçalanıp, kıyılarak geri dönüşümde kullanılmak üzere imha ediliyor mu?**

Evet [ ]  Hayır [ ] **İmha ediliyor ise;**[ ]  Lisanslı firmalara ihale yoluyla satılmak suretiyle ……………kg[ ]  Bağış yoluyla (Bakanlık Kurulu Kararıyla kamu yararına vakıf/dernek) ....…………kg[ ]  Diğer ...…………..kg |
| 1. **Gerçekleştirilen ayıklama ve imha işlemleri neticesinde Merkezi Arşivde arşiv malzemesi olarak tespit edilen belgelerin birimlere göre dağılımını aşağıdaki listeye yazınız.**
 |
| ARŞİV MALZEMESİ LİSTESİ |
| Birimin Adı | Yılı | Adedi | Konusu |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 1. **Devlet Arşivleri Başkanlığına devredilecek arşiv malzemesi var mı?**

Evet [ ]  Hayır [ ] Varisedevredilecek arşiv malzemesinin türünü ve adedini yazınız.…………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………... |
| 1. **Müdürlüğünüzde Osmanlıca (Eski Türkçe) belgeler var mı?**

Evet [ ]  Hayır [ ]  |
| 1. **Biriminizde kurum belge yöneticisi ve birim belge yöneticileri var mı?**

Evet [ ]  Hayır [ ]  Var ise kaç kişi?....................................... |
| 1. **İl müdürlüğünüze bağlı sağlık kuruluşlarının yıllık olarak hazırladıkları arşiv hizmetleri faaliyet raporları il müdürlüğünüz bünyesinde toplanarak incelendikten sonra eksikliklerle ilgili uyarılar yapılıyor mu?**

Evet [ ]  Hayır [ ]  |
| 1. **İlave edilecek hususlar var mı?**

……………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………. |

Faaliyet Raporunu Hazırlayan Yetkili

 Adı-Soyadı :

 Unvanı :

 İmza :

Tasdik Eden Üst Yönetici

Adı-Soyadı :

Unvanı :

İmza :

**NOT 1 :** Tasdik eden üst yönetici: İl Sağlık Müdürü/Destek Hizmetleri Başkanı

**NOT 2 :** Yukarıdaki arşiv hizmetleri faaliyet raporu yalnızca il sağlık müdürlüğü merkezi arşivinde gerçekleştirilen arşiv ile ilgili faaliyetler belirtilecek.

**NOT 3:** Alt birimlerden gelen faaliyetlerle ilgili bilgiler ve raporlar il sağlık müdürlüğünce değerlendirilecek eksikliklerle ilgili uyarılar yapılacaktır.

**NOT 4:** Cevap için ayrılan bölümler yeterli olmadığı takdirde cevap bölümleri genişletilebilir.

**NOT 5:** Yıllık Faaliyet Raporu her sene ocak ayının 10’una kadar Bakanlığımıza gönderilecektir.