

Kodu	Yayınlama tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa
BY.PR.07	06.09.2017	01.01.2023	02	1/7

#### AMAÇ:

Hastanemize müracaat eden hastalarımızın hizmetin her aşamasında mahremiyetinin sağlanmasıdır .

#### KAPSAM VE UYGULAMA ALANI:

Bu prosedür **Özel Kapadokya Hastanesi'nde** hizmete katılan her kademedeki ve unvandaki ilgilileri ve hizmetten faydalanma hakkına haiz olan bütün fertleri ve hastaları kapsar.

#### KISALTMALAR:

**SKS:** Sağlıkta Kalite Standartları

#### TANIMLAR:

**Mahremiyet:** Hastanın bakım ve tedavi amacıyla (tetkik sonuçları, hastalığı ve tedavisi ile ilgili bilgiler) ya da başka bir sebeple açıklamak zorunda olduğu ancak, toplumdaki tüm diğer bireylerin bilgisinden saklamak istediği yaşama alanını ifade etmektedir.

**Psikolojik Mahremiyet:** Bireyin değerleri, inançları ve onu etkileyen diğer konulardaki bilgileri kontrol etme, düşünce ve duyguların, hangi koşullar altında ve kiminle paylaşacağına karar verme hakkını kapsar.

**Sosyal Mahremiyet:** Bireyin, sosyal ilişkilerinin yönetimi, yani ilişkinin tarafları, sıklığı ve etkileşimine ilişkin kontrolünün olmasıdır. İnsanları bireysel ve grup olarak değerlendirmeyi, kültürel özellikleri göz önünde bulundurmaya gerektirir. Çeşitli kültürlerde bu nedenle mahremiyet kapsamı, önemi ve mahremiyeti sağlama ve yöntemleri farklılık göstermektedir. Batı ve doğu toplumlarının, çeşitli dinsel grupların, modern ve geleneksel toplumların mahremiyete ilişkin değerleri, inançları ve beklentileri arasında farklılıklar bulunmaktadır.

**Bilişsel Mahremiyet:** Bireyin kişisel bilgilerine başkaları tarafından ulaşılma durumunu kontrol edebilmesidir. Bireyin kendisiyle ilgili bilgileri nasıl, ne zaman ve ne ölçüde açığa vurabileceğine karar verme hakkı olarak tanımlanmaktadır .

**Fiziksel Mahremiyet:** Bedensel mahremiyetin de ele alındığı, bireyin kendi çevresindeki fiziksel alan üzerindeki kontrolü ile ilişkilidir. Diğer bireylerle fiziksel teması, bu temastaki yakınlığı içerir. Ayrıca, bireyin vücudunu çevreleyen, başkaları tarafından görünmeyen gizli alanları ve evi, iş yeri gibi fiziksel alanları üzerindeki kontrolünü, yani kişisel egemenlik alanını kapsar.

#### SORUMLULUK:

Prosedürün uygulanmasından tüm hastane çalışanları sorumludur.

#### PROSEDÜR DETAYI:

##### Fiziksel Mahremiyetin Korunması:

- Hasta muayenesi paravan veya perde arkasından, üçüncü kişilerin görmesi engellenerek yapılır.
- Muayene odasında veya girişim alanında görevliler dışında kişi olmamalıdır.
- Muayene odasında veya girişim alanında sağlık personeli dışında kişi olmamalıdır.
- Hastanın izin verdiği kişiler ve hekimin bulunmasında yarar gördüğü yakınları kalabilir.
- Polikliniklerde, uygulama alanlarında, hasta odalarında kontrolsüz girişlerin önlenmesi gereken durumlarda kapının dışarıdan açılması engellenir.
- Hastanın tıbbi değerlendirmeleri gizlilik içerisinde yürütülür.
- Sağlık çalışanları arasındaki tıbbi bilgi akışı sırasında hasta mahremiyetine özen gösterilir.
- Teşhis ve tedavi süreçleriyle ilgili bilgi ve belgelerin, hasta dışında hastanın ilgili hekimi, konsültasyon istenen hekimi ve hastaya bakım veren sağlık personeli ile paylaşılabilir.
- Teşhis ve tedavi süreçleriyle ilgili bilgi ve belgelerin, hasta dışında hastanın ilgili hekimi, konsültasyon istenen hekimi ve hastaya bakım veren sağlık personeli ile paylaşılabilir.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
BİLGİ YÖNETİM SOR.	KALİTE YÖNETİM BİRİMİ	HASTANE YÖNETİCİSİ

Kodu	Yayınlama tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa
BY.PR.06	06.09.2017	01.01.2023	02	2/7

#### Tıbbi Mahremiyetin Korunması:

- Hastanın bedeni üzerinden yapılan tüm uygulamalarda (ameliyat, girişim, görüntüleme vb.) özel mahremiyet bölgesinin açılmasını gerektiren durumlarda hasta mahremiyetine saygı önemlidir.
- Tibben bölgenin hazırlanması gereken durumlarda, olması gereken görevliler dışındakiler bu ortamda bulunmamalıdır.

#### Kayıtsız Bilgi Mahremiyetinin Korunması:

- Hastanın bize vermiş olduğu tıbbi öykü ve diğer konuşmaların hasta ve hekimin izini olmayan üçüncü kişiler tarafından duyulması engellenir. Hastanın tıbbi bilgileri ve öyküleri başka ilgililere aktarılması durumlarında gizlilik ilkesi korunarak gerekli özen gösterilir.
- Hastanemizin tüm çalışanları hastalarımıza özel olan (ilgili görevliler arasında olan bilgilendirme hastanın anlatması, yakını ile paylaşım vb.) tesadüfen veya görevleri sırasında şahit oldukları bilgilerin orada kalmasına özen göstermek ve diğer ortamlara taşımamak (başka kurumlar, diğer kişiler, ortamlar) bakımından sorumludurlar.

#### Kayıtlı Bilgi Mahremiyetinin Korunması:

- Hasta kayıtları ve dosyalarına ilgili görevliler dışında ulaşımın engellenmesi için hekim, hemşire, tıbbi sekreterler tarafından gerekli önlemler alınır.
- Hasta dosyasını (basılı, yazılı) hasta görmek isterse, hekimin izni ile bir görevli refakatinde ve yerinde görmesine izin verilebilir.
- Hasta kendine dair tıbbi ve diğer bilgilerin kendisi dışındaki kişilerle paylaşılmasını istemem hakkına sahiptir. Elektronik ortamda yapılan kayıtlarda ekranın görülmesi engellenir.
- Otomasyon sisteminde kayıt yapma ve bilgilere ulaşma durumları şifre uygulaması ile ilgili görevler yetkilendirilmiştir.

#### Sosyal Mahremiyetin Korunması:

- Mahremiyetin anlaşılmasında kültürel boyutlarda önem taşımaktadır. Zira tüm kültürlerde mahremiyeti düzenleyici kurallar bulunmakla birlikte, mahremiyetin düzenlenme şekli ve mekanizmaları kültüre özgüdür.
- Hastanın sosyokültürel özellikleri nedeniyle gündeme getirdiği mahremiyete ilişkin farklı algı ve beklentileri dikkate alınarak mahremiyet sağlanır.

#### Psikolojik Mahremiyetin Korunması:

- Hastanın psikolojik durumunun buna ait kişisel verilerinin mahremiyeti ve gizliliği sağlanır.
- Kişi gizlice dinlenmeden, karışılmadan ya da herhangi bir psikolojik müdahaleye maruz kalmadan kendi değerlerine sahip olabilmelidir.

#### Tıbbi Kayıtlarda Erişimde Bilgi Mahremiyeti ve Güvenliği:

- Hastane bölümlerinde çalışan tüm personelin otomasyon sistemine girdiği, kullanıcı kodu ve parolası md5 metodu kullanılarak şifreli şekilde veri tabanında tutulmaktadır.
- Her kullanıcının yetkileri otomasyon üzerinden birim yöneticisi tarafından onaylanarak belirlenir.
- Hastane içinde içeriği hasta mahremiyetini etkileyecek olan bilgiler otomasyon sisteminde yetkilendirilip, bilgi işlem personeli dahil kimseye gösterilmez. Yalnızca başhekimliğin onay verdiği kullanıcılara görme yetkisi verilir.
- Kullanıcıların sisteme kaydettiği nitelikli hizmetlerin hiçbirisi yönetim onayı olmadan, bilgi işlem personeli haricinde hiçbir personel tarafından silinemez.
- Belirli bir şifre ile yapılan tüm işlemlerin idari ve yasal sorumluluğu söz konusu şifrenin tanımlanmış kullanıcıya ait olduğundan, verilen şifre kullanıcı tarafından değiştirilerek kullanılır.
- Çalışanların yer değiştirmesi veya işten ayrılması durumunda şifrenin kapatılma işlemleri Bilgi Güvenliği açısından ilişkili kesilen personelin şifresinin bir an önce iptali esastır. İlişkili kesilen personelin tüm şifreleri ve kullanıcı yetkileri kullanıma kapatılır.
- Hasta kayıtları ve dosyalarına ilgili görevliler dışında ulaşımın engellenmesi için hekim, hemşire, tıbbi sekreterler tarafından gerekli önlemler alınır.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
BİLGİ YÖNETİM SOR.	KALİTE YÖNETİM BİRİMİ	HASTANE YÖNETİCİSİ

Kodu	Yayınlama tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa
BY.PR.06	06.09.2017	01.01.2023	02	3/7

- Hasta dosyasını (basılı, yazılı) hasta görmek isterse, hekimin izni ile bir görevli refakatinde ve yerinde görmesine izin verilebilir.
- Hasta kendisine dair tıbbi ve diğer bilgilerin kendisi dışındaki kişilerle paylaşılmasını istememe hakkına sahiptir.
- Tıbbi kayıtların erişime engellenmesi, aktarılması ya da üzerinde değişiklik yapılması durumunda resmi evrak yöntemi ile idarenin onayı alınarak gerekli işlemler bilgi işlem birimi tarafından yapılır.
- Bilgiye erişim yetkisi olan kişilerin, bilgileri gizli tutma yükümlülüğüne istinaden "**Bilgi Yönetim Sistemi Gizlilik Sözleşmesi**" imzalatılmış olup, kişilerin özlük dosyasına koyulmuştur.
- Gizlilik ve mahremiyetin ihlali durumunda sözleşme şartlarında belirtilen hukuki süreç başlatılarak gerekli işlemler uygulanır.

#### Hasta Müracaatında:

- Hastanın kimliği ile yapılan müracaatlar kabul edilir.
- Kayıttan sorumlu personel, hastanın bilgilerini kayıt eder.
- Daha önceden kaydı varsa bilgileri kontrol edip değişiklikleri yapar.
- Kayıt elemanı sadece hasta kayıt modülünde işlem yapabilir.
- Hekim seçmek isteyip istemediğini öğrenir. İstek doğrultusunda kayıt yapar.
- Hastaya barkodunu verir. Muayene süresi hakkında bilgilendirir. İlgili polikliniğe yönlendirir.
- Hastaya ismini gizlemek isteyip istemediğini sorar. Gizlemek isteyenlerin kendi uygun göreceği "rumuz" ile işlem yapar. Gittiği her poliklinikte bu rumuz görülür.

#### Poliklinik Hizmetinde:

- Hastanın sırası geldiğinde barkodu ile kabul edilir.
- Poliklinik odasında başka bir hasta veya yakını bulunmaz. Hastanın istediği refakatçisi varsa odaya alınır.
- Muayene esnasında poliklinikte bulunan paravan kullanılır. Dışarıdan görünmesi engellenir.
- Hasta kayıtları poliklinik modülü üzerinden yapılır. Modül, ilgili hekimin şifresi ile giriş yapılarak kullanılır. Hasta muayenesi bittiğinde ya da ara verildiğinde kapatılır. Şifre, başka bir personel ile paylaşılmaz.
- Bu kayıtların yapılmasından poliklinik hekimi sorumludur. Kayıtlar ancak konsültasyon istendiğinde ve başka bir hekim tarafından muayene edileceğinde görüntülenebilir.

#### Kan Alma Biriminde:

- Hasta, elindeki barkod ile kan alma kayıt birimine müracaat eder.
- Hastaya gerekli tüpleri ile sıra numarası verilir.
- Hasta paravan ile diğer hasta/yakınları tarafından görülmesi engellenir. Mahremiyeti sağlanır.
- Tetkik sonuçları istenen birim tarafından değerlendirilir ve hasta bilgilendirilir.

#### Görüntüleme Birimlerinde:

##### Röntgen, IVP, Mamografi, Kemik ve Bilgisayarlı Tomografi Çekimi

- HBYS üzerinden kayıtlı hastalar kayıt biriminden kaydını yaptırır. Sırasını alır. Sırayla içeri alınır.
- Hasta içeriye alındıktan sonra uyarı lambası yanar.
- Kapı arkadan kilitletir. Başka birinin girmesi engellenir.
- Hasta kendisi için ayrılan kapalı alanda gerekli kıyafeti giymesi sağlanır.
- Çekim sonrası tekrar giyinmesi beklenir.
- Hasta gönderilir, yeni hasta alınır.

##### USG ve Doppler USG Çekimi:

- HBYS üzerinden kayıtlı hastalar kayıt biriminden kaydını yaptırır ve randevusunu alır.
- Randevu saatinde gelir, sırasını alır. Hastalar sırayla içeriye alınır.
- Kapı arkadan kilitletir. Başka birisinin girmesi engellenir.
- Hasta paravanla kapatılır.
- Üzerine örtü örtülür.
- Çekimi sonrası odadan çıkarılır ve diğer hasta alınır.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
BİLGİ YÖNETİM SOR.	KALİTE YÖNETİM BİRİMİ	HASTANE YÖNETİCİSİ

Kodu	Yayınlama tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa
BY.PR.06	06.09.2017	01.01.2023	02	4/7

#### EEG, EMG Çekimi

- HBYS üzerinden kayıtlı hastalar kayıt biriminden kaydını yaptırır. Randevusunu alır.
- Hasta randevusuna saatinde gelir, sırasını alır ve sırayla içeri alınır.
- Kapı arkadan kilitletir. Başka birisinin girmesi engellenir.
- Hasta paravanla kapatılır.
- Çekimi sonrası odadan çıkarılır ve diğer hasta alınır.

#### Yataklı Hizmet Birimlerinde:

- Hasta yatışı Yatış Sekreterliği tarafından yapılır. Hasta, yatma nedeni, göreceği tedavi ve muhtemel komplikasyonlar konusunda doktoru tarafından poliklinikte bilgilendirilir. Hasta isterse yakını da bilgilendirmeye dahil edilir.
- Hasta dosyası hemşire odasında bulunur. Hastanın tedavisiyle ilgisi olmayanların dosyaya ulaşması engellenir.
- Serviste yataklar arasındaki paravanlar aracılığıyla mahremiyet sağlanır.
- Doktor vizitleri sırasında hasta/yakını ve hemşireler bulunmaktadır. Gerektiğinde hasta ve doktor yalnız bırakılır.
- Teşhis ve tedavi süreçleriyle ilgili bilgi ve belgelerin, hasta dışında kimlerle ve hangi koşullarda paylaşılacağı belirlenir.
- Hastanın tıbbi değerlendirmeleri gizlilik içerisinde yürütülür.
- Sağlık çalışanları arasındaki tıbbi bilgi akışı sırasında hasta mahremiyetine özen gösterilir.

#### Ameliyat Hizmet Birimlerinde:

- Hasta, yatma nedeni, göreceği tedavi ve muhtemel komplikasyonlar konusunda doktoru tarafından poliklinikte bilgilendirilir. Hasta isterse yakını da bilgilendirmeye dahil edilir.
- Bilgilendirme yapılır ve rızası alınarak kayıt altına alınır,
- Hasta odasında ameliyata hazırlanır. Hazırlanması sırasında perdeler çekilerek mahremiyet sağlanır. Sedyeye yatırılır, üzeri örtülür.
- Hasta ameliyathaneye götürülür. Aynı şekilde ameliyathanede de mahremiyetine özen gösterilir.
- Ameliyat sırasında hasta yakınları, ayrıca oluşturulmuş bekleme alanında hem ekrandan hem de gerektiğinde doktoru tarafından mahremiyet sağlanacak şekilde bilgilendirilir.

#### Yoğun Bakım Hizmet Birimlerinde:

- Hasta, yatma nedeni, göreceği tedavi ve muhtemel komplikasyonlar konusunda doktoru tarafından poliklinikte bilgilendirilir. Hasta isterse yakını da bilgilendirmeye dahil edilir.
- Yatış için gerekli rıza alınır kayıt altına alınır.
- Yatış süresince hastaların mahremiyetleri yataklar arasındaki perdelerle sağlanır.
- Ziyaretçi geldiğinde diğer hastaların mahremiyetine dikkat edilir.
- Hasta yakınları kurumumuzun belirlediği gün ve saatlerde bilgilendirme yapar, ziyaret edilmesini sağlar.

#### Doğum Hizmet Birimlerinde:

- Hasta, yatma nedeni, göreceği tedavi ve muhtemel komplikasyonlar konusunda doktoru tarafından bilgilendirilir.
- Yatış için gerekli rıza alınır, kayıt altına alınır.
- Yatış süresince hastaların mahremiyetleri yataklar arasındaki perdelerle sağlanır.
- Ziyaretçi geldiğinde diğer hastaların mahremiyetine dikkat edilir.
- Hasta yakınları kurumumuzun belirlediği gün ve saatlerde bilgilendirme yapar, ziyaret edilmesini sağlar.
- Doğum takip ve doğum sırasında hastaların birbirini görmeleri aradaki perdeler aracılığıyla sağlanır.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
BİLGİ YÖNETİM SOR.	KALİTE YÖNETİM BİRİMİ	HASTANE YÖNETİCİSİ

Kodu	Yayınlama tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa
BY.PR.06	06.09.2017	01.01.2023	02	5/7

#### Acil Hizmetinde:

- Hastalar öncelik sırasında triyaj biriminde sıra verilir. Sırası geldiğinde barkodu ile kabul edilir.
- Muayene odasında başka bir hasta veya yakını bulunmaz. Hastanın istediği refakatçisi varsa odaya alınır.
- Muayene esnasında perdeler kullanılır. Dışarıdan görünmesi engellenir.
- Hasta kayıtları acil modülü üzerinden yapılır. Modül, ilgili hekimin şifresi ile giriş yapılarak kullanılır. Hasta muayenesi bittiğinde ya da ara verildiğinde kapatılır. Şifre başka bir personel ile paylaşılmaz.
- Bu kayıtların yapılmasından poliklinik hekimi sorumludur. Kayıtlar ancak konsültasyon istendiğinde ve başka bir hekim tarafından muayene edileceğinde görülebilir.
- Hasta gözlem odasında yataklar arasındaki perdelerle mahremiyet sağlanır.
- Hastanın tedavisi, tetkikleri ve kullanacağı ilaçlar konusunda doktoru tarafından bilgilendirilir. Hasta isterse bilgilendirmeye yakını da dahil edilir.

#### Cenaze Hizmetinde:

- Ölenler, ilgili birimde sarılır ve tamamen örtülür.
- Nakilleri yardımcı personel eşliğinde morga yapılır.
- Morga yerleştirme, yıkama işlemleri sırasında mahremiyet sağlanır. Odaya ilgisiz kişilerin girmesi morg kapısı kilitleyerek önlenir.

#### Adli Vaka Hizmetinde:

- Adli vakaların işlemleri, mümkün olduğunca gözden uzak alanlarda ve fiziki mahremiyet sağlanarak gerçekleştirilir. Ölenler, ilgili birimde sarılır ve tamamen örtülür.

#### Güvenlik Kameraları:

- Güvenlik kameralarının yerleşimi sırasında hasta ve çalışan mahremiyeti dikkate alınır.
- Mahremiyeti engelleyecek yerlere kamera yerleştirilmez.
- Hasta ve çalışanların giyindiği, yattığı, muayene olduğu alanlara kamera konulmaz.

### BİLGİ GÜVENLİĞİ

#### Sunucu Güvenliği:

- Hastane bünyesinde kullanılan sunucular sadece sunuculara ayrılmış olan bir odada muhafaza edilir. Odanın anahtarı sadece Bilgi Sistemleri Sorumlusunda bulunur.
- Sunucu odası;
  - Sıcaklığı 18-22 °C; Nem %30 - % 60 arasında olması sağlanır. Sonuçları günlük olarak **Isı Nem Takip Formu'na** yazılır.
  - Hastanedeki kesintisiz güç kaynaklarından bağımsız kesintisiz güç kaynağı ile bağlantısı sağlandı.
  - Suya karşı yalıtımlıdır. Yerden yukarıda olacak şekilde seviyelendirildi.
  - Gerekli ısıyı sağlamak için klima mevcuttur. Mevcut olan klimada çıkabilecek sorunlar nedeniyle yedek bir çalışan klimada bulundurulmaktadır.
- Fiziksel ve bağlantı ile doğrudan erişim hakkı sadece hastane üst yönetimi tarafından yetkilendirilen ve Sunucu Bilgi Kartı Formunda yazılı kişilerdedir. Kartın güncel tutulmasından Bilgi Yönetim Ekibi sorumludur.
- Sunucu Bilgi Kartı Formunda; Sunucunun yeri, Sorumlu kişi, Donanım bilgileri, İşletim Sistemi, çalışan uygulamalar bilgisi bulunur.
- Sunucunun üzerinde çalışan işletim sistemleri, hizmet sunucu yazılımları ve antivirüs gibi koruma amaçlı yazılımlar güncelliği HBYS sorumlusu tarafından yapılır ve takip edilir.
- Sunucuların yazılım ve donanım bakımları üretici firmanın önerdiği sürelerde yetkili kişilere/firmalara yaptırılır.
- Sunucular güvenlik duvarının arkasında bulunur.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
BİLGİ YÖNETİM SOR.	KALİTE YÖNETİM BİRİMİ	HASTANE YÖNETİCİSİ

Kodu	Yayınlama tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa
BY.PR.06	06.09.2017	01.01.2023	02	6/7

#### Veritabanı Güvenliği:

- Hastane bünyesinde kullanılan sunucular üzerinde yapılan işlemlerin log (günce) kayıtları tutulur . İdare bu kayıtlara istediği zaman ulaşabilir. Veritabanına Hastane üst yönetimince yetki verilen kişiler dışında kimse erişemez. Veri tabanına erişim hakkı bulunan kişilerin iletişim bilgileri güncel olarak tutulur.
- Veritabanı ile ilgili sorumlu kişiler her yıl belirlenir. İletişim bilgileri güncellenir ve santralde tutulur. Güncelliği Bilgi Güvenliği ekibinin sorumluluğundadır.
- Sunucu ve istemci bilgisayarlar ile bu bilgisayarlar üzerinde kullanılan HBYS yazılımlarına erişim için kullanılan şifreler şifreli olarak saklanır.
- Veri tabanında log (günce) kayıtlarının da HBYS üzerinde yapılan tüm işlemlerin ve İnternet girişlerinin kayıtları tutulur.
- Veri tabanı ya da yazılımlara yapılacak olan güncelleme ve yamalar önceden iç iletişim yollarıyla (HBYS yazılımı duyuru bölümü, anlık ileti yazılımı ya da telefon) ile değişiklikten etkilenecek kullanıcılara bilgi verir.

#### Dış Ortamdan İç Ortama Erişim Koşulları:

- Kullanılan yazılımlara destek veren yetkili firmaların dış ortamdan hastane sunucu ya da bilgisayarlarına erişim şartları iki taraf arasında yapılan bir protokol ile kayıt altına alınmıştır. Bu protokolde;
  - Erişim gerektiği durumlar
  - Erişimin kimler tarafından yapıla çağ
  - Erişimin hangi yazılımlar kullanılarak yapılacağı bilgileri yer alır.
- Dış ortamdan yapılan tüm erişimler kayıt altına alınır.

#### Yedekleme:

- HBYS verileri yedeklemesi günlük olarak yapılır. Yedekleme;
  - 3 farklı yerde gerçekleştirilir. Birinci yedekleme sunucunun kendisinde, ikinci yedekleme fiziksel olarak HBYS' nin üzerinde çalıştığı alanlardan farklı binada (Teknik atölyede), üçüncü yedekleme HBYS yazılım firmasının merkezinde yapılır.
  - Veriler offline (Çevrimdışı) ortamlarda süresiz olarak saklanır.
  - Yedeklenen veriler kullanılarak yılda bir kez kurtarma testi uygulanır. Kurtarma testinde;
- Yedeklemeden geri dönüşüm sağlanıp sağlanmadığı , veri kaybı olup olmadığı kontrol edilir.
- Test kayıt altına alınır.
- Gerekli hallerde düzeltici önleyici faaliyet başlatılır.

#### Kişisel Sağlık Kayıtlarının Güvenliği:

- Kişisel sağlık kayıtlarının güvenliği açısından bilgilerin saklandığı veri tabanına istemci bilgisayarda bulunan HBYS yazılımı dışında erişim bulunmamaktadır.
- İnternet Erişimi ve Kullanımı : İnternet çıkışı güvenlik duvarı üzerinden gov.tr, mil.tr, edu.tr uzantılı web sayfalarına ve gazete ile bankaların web sayfalarına erişim izni verilir. Diğer sayfalar yasaklı durumdadır.
- Yönetimin izin verdiği bilgisayarlarda başka alanlar da açılabilir . ([kullanciadi@ozelkapadokyahastanesi.com.tr](mailto:kullanciadi@ozelkapadokyahastanesi.com.tr) ,
- E-Posta Kullanımı: Hastane adına kullanılan e-postalar [kullanciadi\(@\)ozelkapadokyahastanesi.com.tr](mailto:kullanciadi(@)ozelkapadokyahastanesi.com.tr).
- Hekimler ise veri tabanında "HBYS Doktor" sistemi ile kendi sorumluluklarında olan hastaların kayıtlarına erişebilmekte, diğer hasta kayıtlarına erişebilmelerin ancak idarenin ya da o hastanın sorumlu hekiminin onayı ve "Yetkilendirme Tablosu" doğrultusunda gerçekleşmektedir.
- Hastane otomasyon sisteminde sadece yönetici yetkileri ile ulaşabilen, sisteme giriş yapan kullanıcılar, gerçekleştirdikleri işlemler, sistem ayarlarında gerçekleştirilen değişiklikler, sistem mesajları ve hataları ile ilgili kayıtları tutan, salt okunur özellikle veritabanında ilgili "LOG tablolarında" mevcuttur.
- Kritik verilere her türlü erişim işlemleri (okuma, değiştirme, silme, ekleme) "Yetkilendirme tablosu" ile sınırlandırılmıştır.
- Yetkilendirme işlemlerine ait kayıtlara idarenin yazılı veya sözlü izni olmadan kesinlikle hiçbir şekilde erişim yapılmamaktadır.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
BİLGİ YÖNETİM SOR.	KALİTE YÖNETİM BİRİMİ	HASTANE YÖNETİCİSİ

Kodu	Yayınlama tarihi	Revizyon Tarihi	Revizyon No	Sayfa
BY.PR.06	06.09.2017	01.01.2023	02	7/7

#### Hastane Bilgi Sistemi Erişim Yetkileri:

- Her kullanıcının veri tabanında hangi bilgilere erişebileceği HBYS Yetkilendirme Listesinde belirlenmiştir.
- Kullanıcılara sistem tarafından oluşturulan ve ilk kullanımda değiştirilmesi zorunlu şifreleri HBYS Kullanıcı Bilgileri Teslim Formu imzalatılarak teslim edilir. Formun bir nüshası kullanıcının kendisine verilirken bir nüshası da yazılım sorumlusu tarafından arşivlenir.
- HBYS Kullanıcı Bilgileri Teslim Formunda; Yazılımın adı, Kullanıcı adı, Yetkilendirildiği Modüller bilgileri bulunur. Hastane Bilgi Yönetim Sistemine erişimde, yetkilendirmede, verilere sadece ulaşması gereken kişilerin ulaşması "Yetkilendirme Tablosu" ile sağlanmaktadır.
- Çalışanların hastanemizden ayrılmasıyla özlük tarafından sistem kaldırılır ve Bilgi İşlem birimi bilgilendirilir.

#### Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmet Birimi İlgilere Dosyaların Arşivden Teslimi ve Geri Alınması

- Arşivden dosya isteneceği zaman, dosya isteyen tarafından Arşivden Dosya İstek Formu doldurulur.
- Form arşive gönderilir. Arşiv görevlisi tarafından istenen dosyalar imza karşılığı ilgili kişiye teslim edilir.
- Dosya geri teslim edileceği zaman Arşivden Dosya İstek Formu yeniden çıkarılır. Dosyaların kontrolü yapıldıktan sonra imza karşılığı arşiv görevlisi tarafından teslim alınır. Arşivdeki yerine konur.
- Arşivden alınan dosyalar 15 gün içerisinde iade edilmelidir. Dosya geri dönmediği zaman arşiv görevlisi tarafından takip başlatılır.
- Gerektiğinde 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. Gerektiği durumlarda fotokopileri aslı gibidir yaptıktan sonra yetkili kişilere (kurum amiri, hastanın kendi doktoru ve izin verdiği yetkili) zimmet karşılığı verilebilir.

#### Adli Vaka Dosyalarının Yönetimi

- Soruşturmaya esas teşkil edecek dosyalar resmi müracaatları sonrasında tayin edilen bilirkişilerce yerlerinde incelenebilir veya fotokopileri çekilir, aslı gibidir onayından sonra ilgili yerlere Başhekimlik tarafından gönderilir. Dosya içerisindeki bir evrakın veya röntgen filminin hasta veya yakınları tarafından talep edilmesi durumunda, evrak kayıttan geçirilen talep yazısı hastanın yattığı kliniğe gönderilir. Klinikler tarafından talep formu düzenlenerek dosya arşivden istenir. Arşiv birimi hasta dosyasını imza karşılığı talep eden yetkiliye arşivde teslim eder. Yetkililer, talepte bulunan hasta veya yakınına verebilir.
- Adli dosyalar adli rapor birimi tarafından, diğer dosyalar, servis yazışmaları, soruşturma dosyaları arşiv sorumlusu tarafından hazırlanarak, Başhekimlik üzerinden ilgili yerlere onaylı fotokopileri üst yazı ile gönderilir.
- Adli vaka evrakları ilgili bölümlerden Adli Evrak Teslim Formu ile birlikte imza karşılığı teslim edilir. Adli vaka arşiv bölümüne arşivlenir.

#### İLGİLİ DOKÜMAN VE FORMLAR:

- Sunucu Bilgi Kartı Formu
- HBYS Yetkilendirme Listesi
- HBYS Kullanıcı Bilgileri Teslim Formu
- Arşivden Dosya Talep Formu

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
BİLGİ YÖNETİM SOR.	KALİTE YÖNETİM BİRİMİ	HASTANE YÖNETİCİSİ