

Döküman No	DTA.TL.02
Yayın Tarihi	01.01.2020
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	00
Sayfa No	1/3

1. AMAÇ:

Hastanemizde muayene, tetkik ve tedavi için başvuran hastalarımızın tüm sağlık hizmeti süreçlerinde mahremiyetinin korunmasını sağlamak ve kurum arşivinin arşiv yönetmeliğine uygun hizmet vermesini sağlamak.

2. KAPSAM:

Arşivde bilgi mahremiyeti ve güvenliği sürecini kapsar.

3.SORUMLULAR:

Üst Yönetim

4.TANIMLAR:

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.

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 duygularını, 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.

5.FAALİYET AKIŞI :

5.1.Fiziksel mahremiyetin korunması;

- Muayene, teşhis ve tedavi süreçlerinde hastanın fiziksel mahremiyeti sağlanmalıdır. • Her türlü sağlık hizmeti sırasında, ilgili sağlık çalışanı ve hasta yakını (hastanın onayı dahilinde) dışındaki kişilerin tedavi alanında bulunması engellenmelidir.
- Hasta muayenesi paravanla bölünmüş alanlarda yapılır.
- Tedavi sırasında hastanın izin verdiği kişiler ve hekimin bulunmasında yarar gördüğü yakınları kalabilir.
- Hastanın, sosyokültürel özellikleri nedeniyle gündeme getirdiği mahremiyete ilişkin farklı algı ve beklentileri dikkate alınmalıdır.

Hazırlayan :
Kalite Yönetim Direktörü

Onaylayan:
Başhekim

Döküman No	DTA.TL.02
Yayın Tarihi	01.01.2020
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	00
Sayfa No	1/3

5.2.Tıbbi mahremiyetin korunması:

- Tıbben bölgenin hazırlanması gereken durumlarda, olması gereken görevliler dışındakiler bu ortamda bulunmamalıdır. Hastayı hazırlama işlemleri esnasında (Hastaya ameliyat öncesi önlük giydirme, bone takma gibi.) mahremiyet esaslarına dikkat edilmelidir.
- Birden fazla hastanın bulunduğu odalarda hasta mahremiyetine özen gösterilmelidir.
- Bebek bakım ve emzirme odalarında hasta mahremiyetini sağlamaya yönelik düzenlemeler (perde, paravan) bulundurulmalıdır.
- Hastalara ve personele yönelik güvenlik önlemleri alınması gereken yerlerde hasta mahremiyetine özen gösterilmelidir.
- Hasta transferi sırasında mahremiyete önem verilmelidir. 6.3. Kayıtsız bilgi mahremiyeti:
- Hastanın tıbbi değerlendirmeleri gizlilik içerisinde yürütülmelidir. Sağlık çalışanları arasındaki tıbbi bilgi akışı sırasında gizlilik ilkesi korunarak hasta mahremiyetine özen gösterilmelidir. Hastanın bize vermiş olduğu tıbbi öyküsü ve diğer konuşmaların hasta ve hekimin izni olmayan üçüncü kişiler tarafından duyulması engellenir.
- Hastanemizin tüm çalışanları, hastalarımıza özel olan bilgileri tesadüfen ya da görevleri sırasında şahit oldukları bilgileri orada kalmasına özen göstermek ve diğer ortamlara(başka kurumlar, diğer kişiler) taşımamak bakımından sorumludurlar.

6.4.Tıbbi Kayıtlara Erişimde Bilgi Mahremiyeti ve Güvenliği:

- Hastane bölümlerinde çalışan tüm personelin otomasyon sistemine girdiği, kullanıcı kodu ve parolası 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.

Hazırlayan :
Kalite Yönetim Direktörü

Onaylayan:
Başhekim

Döküman No	DTA.TL.02
Yayın Tarihi	01.01.2020
Revizyon No	00
Revizyon Tarihi	00
Sayfa No	1/3

- Çalışanların yer değiştirmesi veya işten ayrılması durumunda şifrenin kapatılma işlemleri: Bilgi güvenliği açısından ilişiği kesilen personelin şifresinin bir an önce iptali esastır. İlişiği kesilen personelin tüm şifreleri ve kullanıcı yetkileri kullanıma kapatılır.
- Hasta kayıtları ve dosyalarına ilgili görevliler dışında ulaşımın engellenmesi için hekim ve sekreterler tarafından gerekli önlemler alınır.
- Hasta kendisine dair tıbbi ve diğer bilgilerin kendisi dışında ki kişilerle paylaşılmasını istememe hakkına sahiptir.

ARŞİV ODASININ FİZİKİ GÜVENLİĞİ

- Arşiv odası, Başhekim ve Personel Müdürü Sorumluluğundadır.
- Arşiv odasında ısıtıcı kullanılmaz ve elektrik ocağı gibi yanma ve tutuşmaya neden olacak malzemeler kullanılmaz ve bulundurulmaz.
- Arşiv odasında elektrik lambaları raflara ve kâğıtlara ısınmaya sebebiyet verebilecek yakınlıkta olmamalıdır.
- Elektrik düğmeleri ve prizler devamlı gözden geçirilir ve arıza halinde derhal sigortalar indirilerek gerekli tedbirler alınır ve en kısa zamanda tamir ettirilir.
- Kurum arşivinde yangına karşı görünür ve kolay ulaşılır bir yerde yangın tüpü bulundurulur. Kullanım talimatı üzerinde asılıdır. Ayrıca yangın uyarı sistemi mevcuttur.
- Haşere ve böcek basmasına karşı arşiv odasında yiyecek içecek bulundurulmaz ve düzenli olarak binanın ilaçlaması yapılmaktadır.

Hazırlayan :
Kalite Yönetim Direktörü

Onaylayan:
Başhekim