1. **AMAÇ:** Hastane bünyesindeki basılı ortamlar ve bilgi sistemleri cihazları da dahil her türlü ortamda saklanan bilgilerin silinmesi, anonim hale getirilmesi ve imha edilmesi ile ilgili hususları açıklamak.
2. **KAPSAM:** Hastane bünyesindeki tüm birimleri kapsar.
3. **KISALTMALAR:**
4. **TANIMLAR:**
5. **SORUMLULUKLAR:** Bu prosedürün uygulanmasından ilgili kurum yöneticileri sorumludur.
6. **FAALİYET AKIŞI:**
* Hastaneye bağlı tüm birimler kendi bünyesinde oluşturacağı arşivden sorumludur. Evraklar idari ve hukuki hükümlere göre belirlenmiş Evrak Saklama Planı’na uygun olarak muhafaza edilecektir.
* Yazım yanlışları veya diğer sebeplerle imha edilmesi gerekli her türlü resmi ya da kuruma ait bilgi içeren evraklar, evrak imha makinesinden geçirilerek çöpe atılacaktır. Evrak imha makinesinden geçirilmeden hiçbir evrak çöpe atılmayacaktır.
* İmha edilmesi gereken CD ve DVD’ler usulüne uygun imha edilecek, fiziki kontrolü yapılacaktır.
* İmha işlemi gerçekleşecek materyalin özellik ve cinsine göre imha edilecek lokasyon belirlenecektir. Her birim kendi bünyesindeki imha işlemi için birimlerinin bulunduğu yerdeki evrak imha makinelerinde imha işlemini gerçekleştirecektir.
* Bilgi kaynaklarının yasal bekleme süreleri sonunda tasfiyeleri sağlanmalıdır. Burada Özel ve Çok Gizli evraklar “Devlet Arşiv Hizmetleri Yönetmeliği” hükümleri gereği oluşturulan “Evrak İmha Komisyonu” ile karar altına alınmalı ve imha edilecek evraklar kırpma veya yakılarak imhaları yapılmalıdır. İmha edilemeyecek evrak tanımına giren belgeler geri dönüşüme devirleri yapılmalıdır.
* Bilgi Teknolojilerinin (Disk Storage Veri tabanı dataları vb.) 14 Mart 2005 Tarihli 25755 sayılı Resmi Gazete ’de yayınlanmış, sonraki yıllarda da çeşitli değişikliklere uğramış katı atıkların kontrolü yönetmeliğine ve Basel Sözleşmesine göre donanımların imha yönetimi gerçekleşmelidir. Komisyonca koşullar sağlanarak donanımlar parçalanıp, yakılıp (Özel kimyasal maddelerle) imha edilmelidir.
* Yetkilendirilmiş personel tarafından imhası gerçekleşen veri depolama üniteleri için ürünlerin seri numaraları ve adet bilgisini içerecek şekilde “Disk İmha Formu” doldurulmalı ve imza altına alınmalıdır.
* Kırılan parçaların fiziksel muayene ile tamamen tahrip edilip edilmediğinin kontrolü yapılmalıdır. Tamamen tahrip edilememiş parçalarının delme, kesme makinaları ile kullanılamaz hale getirilmelidir.
* Kullanıcılar arasında devredilecek bilgisayarların formatlama işlemi gerçekleştirilmeden başka bir personele verilmemelidir.
* Yeniden kullanılması planlanan disklere, içlerinde yer alan bilgilerin yetkisiz kişilerin eline geçmesini engellemek maksadıyla ‘güvenli sil’ (üzerine yazma) işlemi yapılır. Güvenli silme işlemi, manyetik medya ve yeniden yazılabilir optik medya üzerine en az yedi kez 0 ve 1’lerden oluşan rastgele veriler yazarak eski verinin kurtarılmasının önüne geçilmesi işlemidir.
* Kullanılamaz durumdaki bilgisayarların hurdaya ayırma (taşınır kayıttan düşme) işlemi yapılmadan önce veri depolama üniteleri (harddisk) mutlaka imha edilmelidir. İmha sonrası çıkan son ürün sınıflarına göre ayrılarak belirlenmiş/belirlenecek yerlere (kurum, kuruluş, merkez vb.) iletilecektir.

**YAPTIRIM**

* Bilgi Güvenliği Politikalarının ve Prosedürlerinin ihlali durumunda, Bilgi Güvenliği Disiplin Prosedürü dokümanında belirtilen hususlar ve ilgili maddeleri esas alınarak işlem yapılır.