

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İMİD.Bşk lığı Birim Evrak Şube
Müdürlüğü
19 Ağustos 2010 11:03:25 /12992
7786028

Sayı : B.10.0.İMİ.0.00.00.01
Konu : Sağlık Bilgi Sistemleri

GENELGE

2010 / 64

Sağlık Hizmeti veren tüm kurum ve kuruluşlar sağlık bilgi sistemleri ile ilgili uygulamalara yönelik olarak bundan böyle aşağıdaki hükümler doğrultusunda hareket edecektir.

1. LİSANSLAR

- 1.1. Sağlık bilgi sistemlerinde kullanılan her türlü yazılımın lisanslı olması zorunludur. Yazılım kullanımlarında, 2008/17 sayılı "Lisanslı Yazılım Kullanılması" konulu Başbakanlık Genelgesi ve 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu hükümlerine riayet edilecektir.
- 1.2. Yazılımın asıl üreticisi olmayıp aracı, bayi vb. konumunda olan tedarikçilerden, garantiyi de kapsayacak şekilde yetki belgesi istenecektir.

2. TEDARİK YÖNETİMİ

- 2.1. Bakanlığımıza bağlı kurum ve kuruluşlarda elektronik veri kayıt (Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmenliği) hizmeti, bundan böyle donanım ve yazılımlardan ayrı olarak ihale edilecektir.
- 2.2. Bakanlığımıza bağlı kurum ve kuruluşlarda ve Aile Hekimliği Birimlerinde Sağlık Bilgi Sistemleri yazılımı hibe teklifleri öncelikle idareler tarafından değerlendirilecek, uygun görülmesi halinde Sağlık Bakanlığı İdari ve Mali İşler Dairesi Başkanlığından yazılı izin alınarak kabul edilecektir.
- 2.3. Düzenlenecek olan hizmet alım ihalelerine ait şartnamelerde ihale kapsamında tedarik edilen ürünlerin(yazılım, donanım vb) sözleşme süresinin sonunda hibe edileceğine dair hüküm yer alamaz.
- 2.4. Bakanlığımızca yayımlanan bilgi sistemlerine dair çerçeve ilkeler(Bilgisayar ve Çevre Birimleri, Ağ, Depolama, Yedekleme ve Güvenlik Cihazları Alım Kılavuzu, Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri Alımı Çerçeve İlkeleri Dokümanı, Tıbbi Görüntü Arşiv ve İletişim Sistemleri (PACS) Alımı Çerçeve İlkeleri Dokümanı, vb) birebir kopyalanarak teknik şartname olarak kullanılamaz.

3. SAĞLIK BİLGİ SİSTEMLERİ STANDARTLARI

- 3.1. Sağlık bilgi sistemleri için kullanılacak tüm uygulama yazılımlarında Bakanlığımızca kabul edilen ve yayımlanan bilişim standartlarına, kodlama ve sınıflandırma sistemlerine uyulması zorunludur.
- 3.2. Kullanılmasına karar verilen bilişim standartları, Bakanlığımızın web sitesinde (www.saglik.gov.tr www.e-saglik.gov.tr) yayımlanır ve güncellenir.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı

4. BAKIM, ONARIM, EĞİTİM, TEKNİK DESTEK VE GÜNCELLEME HİZMETLERİ

4.1. Yazılım, Donanım ve Yerel Ağ ürünlerinin garanti sonrası sürüm değişikliği, güncellenmesi, bakım, onarım, eğitim ve teknik destek hizmetlerinin kapsamı ile bu hizmetler için ödenecek bedelin belirlenmesine ilişkin kurallar, tedarik öncesinde planlanmalı ve ihale dokümanlarında yer almalıdır. Bu hizmetlerin sonraki yıllarda doğuracağı maliyetler hakkında bilgi sahibi olabilmek için bedellerinin birim bazında araştırılması gerekir.

5. CİHAZ VE SİSTEM ENTEGRASYONLARI

5.1. Tedarik yöntemi ne olursa olsun(satın alma, hizmet alımı-kiralama, hibe, vb), ilk alım yapılırken sistemlerin fiziksel ve fonksiyonel bakımdan geliştirilmesi güncellenmesi, sistemler arası entegrasyon, kapasite artırımı gibi gelecekte ortaya çıkacak ihtiyaçlar(cihaz entegrasyonu dahil) göz önünde bulundurulacak ve sözleşmelerde buna uygun hükümlere yer verilecektir.

5.2. Entegrasyon maliyetleri, tıbbi cihaz maliyetlerinden yüksek olabilmekte, bu maliyetler doğrudan ve dolaylı olarak kurumlarımıza yansımaktadır. Entegrasyon maliyetlerine açıklık kazandırmak amacıyla, hukuken zorunlu kalınan durumlarda bu bedeller ihale dokümanları ve isteklilerin teklifleri kapsamında ele alınacaktır.

5.3. Sağlık kurum ve kuruluşlarında kullanılan bilgi sistemleri, kuruluş içerisindeki cihaz ve sistemlerle; Kuruluş dışındaki Bakanlık tarafından entegrasyonu istenen diğer bilgi sistemleri ile entegre olacaktır. Tüm entegrasyonlar, hizmet sunumunu aksatmayacak şekilde yaptırılacaktır. Sistemde iyileştirme amacı taşıyan herhangi bir yazılımın değişikliği diğer bilgi sistemlerinin çalışmasını aksatmayacak ve karşılıklı işlerliği bozmayacak şekilde yerine getirilecektir. Yapılması zorunlu olan değişiklik ve entegrasyon, idarelerin bilgisi ve yönetiminde olacaktır. Yükleniciler arasında doğrudan ya da dolaylı parasal ilişkiye meydan verilmeyecektir.

5.4. Kurum dışından alınmakta olan Görüntüleme Hizmeti ve Laboratuvar Hizmeti gibi hizmetlerde; hizmet sözleşmesinin süresi, **maliyet** ve teknik uygunluğun sağlandığı durumlarda cihaz ve/veya bilgi sistemlerinin kurumda kullanılmakta olan uygulama yazılımı ile entegrasyonuna gidilebilir. Bu husus idarelerin takdirindedir.

6. VERİ AKTARIMLARI

6.1. Hastanelerde herhangi bir sebeple mevcut bilgi sisteminin kullanımına son verilecek ve mevcut sistemde yer alan verilerin yeni kurulacak sisteme aktarılması istenecekse, Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri Alımı Çerçeve İlkelerinde yer alan ilgili maddeler ve Ekindeki Veri Aktarım Kılavuzuna göre hareket edilecektir.

7. KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN GİZLİLİK, GÜVENLİK, BÜTÜNLÜK, ERİŞİLEBİLİRLİK VE MAHREMİYETİNİN SAĞLANMASI

7.1. Kişisel sağlık verilerinin gizlilik, bütünlük, güvenlik, erişilebilirlik ve mahremiyetini sağlamak her kurum/kuruluş ve çalışanların sorumluluğunda olup Anayasa, Yasalar ve diğer alt mevzuat ile Bakanlığımızca yayımlanan Bilgi Güvenliği Politika Belgelerine aykırı davranılamaz.

7.2. Sağlık tesislerinde hizmet alımı yoluyla çalıştırılan ve bilgi sistemindeki kişisel verilere herhangi bir surette ulaşma ihtimali bulunan hizmet alımı kapsamındaki tüm personel ile Yüklenici arasında süresiz bir gizlilik sözleşmesi imzalanacaktır. Bu sözleşme ilgili personelin özlük dosyasında yer alacak, sözleşmede, çalışan personelin işinin gereği olarak hastalar, kurum personeli ve kuruma ait özel niteliği olan verileri yasal gereklilikler haricinde hiçbir surette(yazılı, sözlü, elektronik ortam dahil) hiç kimseyle

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı

paylaşmayacağına, aksi davrandığının tespit edilmesi halinde iş akdinin feshedilerek hakkında yasal işlem başlatılacağına, doğacak zararın kendisi tarafından tazmin edileceğine dair hükümlere yer verilecektir. Kurum sağlık personelinin sır saklama yükümlülüğü, ilgili mevzuatında bulunmaktadır.

7.3. Tedarik yöntemine bakılmaksızın bundan böyle Sağlık Bilgi Sistemi Alıcısı ile Bilgi Sistemi Tedarikçileri arasında ayrıca Gizlilik Sözleşmeleri düzenlenecektir. Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri Alımı Çerçeve İlkeleri Dokümanı Ekinde bir Gizlilik Sözleşmesi Taslağı yer almaktadır. İdareler kendi gizlilik sözleşme metinlerini kendileri de oluşturabilirler.

7.4. Aile Hekimi ile Aile Hekimliği Bilgi Sistemi yazılım tedarikçisi arasında da gizlilik sözleşmesi yapılacak, kullanılacak bilgi sistemindeki veriler hiçbir surette Aile Hekiminin bilgisayarı, İl Sağlık Müdürlüğü ya da Bakanlık sunucuları haricindeki hiçbir sunucuya gönderilmeyecek ve kaydedilmeyecektir.

7.5. Kişisel sağlık verilerinin sahibi, kişinin bizzat kendisidir. Bu veriler kişinin ya da kanuni vekilinin iradesi, kendisine sunulacak sağlık hizmetinin gereği, adli olaylar ve diğer yasal istisnalar haricinde hiçbir kişi veya kurumla paylaşılmaz.

7.6. Bilimsel Araştırma amaçlı kullanılacak veriler için İlgili Makamlardan izin alınması zorunludur. Bu verilerin kimlik bilgilerinden arındırılmış olması esastır.

8. SAĞLIK BİLGİ SİSTEMLERİNDE ENTEGRASYON

8.1. 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu 3. maddesi çerçevesinde, ülke genelinde sağlık hizmeti sunan tüm kurum kuruluşlar(Muayenehaneler, Aile Hekimliği Birimleri dahil) üretmiş oldukları verileri Ulusal Sağlık Veri Sözlüğüne uygun olarak Bakanlığımız Veri Merkezine göndereceklerdir.

8.2. Bakanlığımıza bağlı hastanelerin Sağlık-Net'e entegre olup olmama durumları 02 Temmuz 2008 tarihinden itibaren kurumsal performans yönergesine eklenmiştir. Sağlık- Net entegrasyonuna ilişkin kurumsal performans puanları aşağıda belirtilen usullerle tespit edilecektir:

a. Puan hesaplanırken, 2 temel kriter esas alınacak olup ilk kriter üretilen verinin eksiksiz ve tam olarak gönderilmiş olmasıdır. İkinci kriter için rastgele seçilmiş en az 100 kaydın doğrulaması yapılacaktır. Entegrasyon için kabul edilen oran asgari % 90'dır. Entegrasyon sürecinde firma kaynaklı problemler kabul edilmeyeceğinden, firmalar tarafından sağlanan entegrasyon süreçlerinin, bizzat kurum yöneticileri tarafından takip edilmesi zorunludur.

b. Yazılım entegrasyonu ve veri gönderme sürecinde karşılaşılan teknik problemlerin çözümü için hastane-entegrasyon@saglik.gov.tr e-posta adresi ve www.cagri.saglik.gov.tr web adresi kullanılacaktır.

8.3. Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri, Merkezi Hastane Randevu Sistemi(MHRS) ile entegre olmak zorundadır. İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı tarafından yayımlanan MHRS için gerekli zorunlu (boş geçilemez) alanlar listesi, Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri tarafından karşılanacaktır.

8.4. Aile Hekimliği Bilgi Sistemi Uygulama yazılımları, www.ailehekimligi.gov.tr adresinde yayımlanan dokümanlara uygun olarak Bakanlık merkez servislerine veri gönderimi yapacaktır.

9. DONANIM

9.1. Donanım kiralamada, her ihale döneminde yeniden, yeni ve hiç kullanılmamış olarak ürün istenmesi yüksek maliyetlere oluşturmaktadır. Maliyeti düşürmek amacıyla **ihityaca**

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı

uygun asgari teknik özelliklerin ön planda tutulduğu cihazlar istenecek, ancak bu cihazlar sözleşme süresi bitiminde, (fatura tarihi itibarıyla) 4 yıldan daha eski hale gelmiş veya garanti dışı cihazlar olmayacaktır.

9.2. Mevcut olan donanım ve yerel ağ (network) cihazlarının da 7/24 esasına göre kesintisiz çalıştırılabilmesi için gerekli bakım, onarım ve teknik destek hizmetlerinin tedarikçi tarafından sağlanması şarttır. Donanım kiralama rekabeti engelleyici(kurumda halen kiralık olarak kullanılmakta olan ürünler, belli bir ürün ya da belli bir marka tarifi gibi) koşullara yer verilemez.

9.3. Network sisteminin aktif ve pasif dahil hiçbir bölümü, hiçbir surette kiralanmayacaktır.

9.4. Kısa ya da uzun süreli iletişim ağı ve enerji kaynaklı kesintiler için hizmet sunumunu aksatmamak üzere hastanelerde alternatif süreç planları hazırlanacak, Örneğin rutin internet erişim bağlantısında ortaya çıkması muhtemel uzun süreli arızalar için daha düşük band genişlikli de olsa alternatif internet erişim hattının hazır bulundurulması sağlanacaktır.

9.5. Mevcut sunucuların, bilgisayarların ve network cihazlarının performansları periyodik olarak izlenecek ve yetersizliği durumunda upgrade edilmesi ya da değiştirilmesi sağlanacaktır. Kurum/kuruluşlarda donanım envanteri MKYS üzerinden düzenli olarak güncellenecek ve sunuma hazır halde bulundurulacaktır.

9.6. Elektronik ortamdaki tehditlere karşı, kurum bazında güvenlik politikaları oluşturulacak ve bu politikalara uygun teknik ve idari tedbirler alınacaktır.

10. İŞLETİM

10.1. Bilgi İşlem Birimi oluşturmamış olan Bakanlık Merkez Birimleri dahil tüm kurum/kuruluşlarımız en geç bir ay içerisinde bu birimleri bünyelerinde oluşturacaklardır.

10.2. Oluşturulan veya var olan Bilgi İşlem Birimlerinde nitelikli personel ve ihtiyaca uygun olarak yazılım/donanım ihtiyaçları titizlikle temin edilecektir.

10.3. Bilgi İşlem Birimi sorumlusu olarak bir personelin görevlendirilmesi, bilgi işlem konusunda temel eğitimleri (işletim sistemleri, ağ yönetim sistemleri, HBYS, veritabanı yönetim sistemleri vb.) almış personel yok ise bu personelin gerekli eğitimleri alması sağlanacaktır. Görevlendirilmesi yapılan bilgi işlem sorumlusu mümkün olduğu ölçüde başka bir birimde çalıştırılmayacaktır.

10.4. Bilgi Sistemleri kapsamında hizmet alımı yoluyla çalıştırılacak eleman sayısının hesaplanmasında ve ücretlendirilmesi hususunda, Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığının 2009/32, 2009/64 ile 2010/43 sayılı Genelgelerine ve bu konuda yayımlayacağı diğer mevzuat hükümlerine göre tespit yapılacaktır.

10.5. Diğer taraftan hizmet alımı yoluyla veri kayıt işlerinde çalıştırılacak personelin nitelikleri belirlenirken Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan 20.05.2010 tarih ve 2010/32 sayılı Genelge ve bu konuda yayımlayacağı diğer mevzuat hükümleri dikkate alınacaktır.

11. YÜRÜRLÜK

Bu Genelge hükümleri yayım tarihi itibarıyla yürürlüğe girer. İdarelerce ilanı yayımlanmış olan tedarik süreçleri muafır.

12. YÜRÜRLÜKTEN KALDIRILAN MEVZUAT

Başkanlığımızca bugüne dek yayımlanmış olan Genelgelerden bazılarının uygulanabilirliğinin kalmaması sebebiyle yürürlükten kaldırılması, bazılarının ise birleştirilmesi ve/veya güncellenmesi gereği doğmuştur. Bu itibarla daha önce yayımlanmış

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı

aşağıda yer alan Genelgeler, bu Genelgenin yayımı tarihi itibariyle yürürlükten kaldırılmış olacaktır. Aşağıda 10 ve 11. sırada yer alan Genelgeler, Strateji Geliştirme Başkanlığının 12 Mayıs 2009 tarih ve 2009/32 Sayılı “**Hizmet alımlarında çalıştırılacak işçi sayısının tespiti ve öngörülecek ücretler**” konulu Genelgesi ile daha önce yürürlükten kaldırılmıştır. Yürürlükten kaldırılan tüm Genelgeler şunlardır:

1. Sağlık-NET Entegrasyonu ve Veri Gönderimi İle İlgili Genelge 2009/62
2. Ulusal Sağlık Bilgi Sistemi/Sağlık-NET Entegrasyonu İle İlgili Genelge 2008/56
3. Cihaz Entegrasyonları Hakkında Genelge 2008/54
4. Ulusal Sağlık Bilgi Sistemi/Sağlık-NET Entegrasyonu İle İlgili Genelge 2008/18
5. MEDULA (e-Fatura) Hakkında Genelge 2007/95
6. Sağlık Net Hakkında Genelge 2007/94
7. Bilgi Sistemi İhaleleri Hakkında Genelge 2007/82
8. Bilgi Sistemleri Hakkında Genelge 2006/108
9. Poliklinik Hizmet Sunumunda Bilgi Sistemlerinin Kullanımı Hakkında Genelge 2006/103
10. VHKİ Hizmet Alımı Hakkında Genelge 2005/187
11. VHKİ Hizmet Alımı Hakkında Genelge 2005/135
12. Online Provizyon İşlemleri Hakkında Genelge 2005/101
13. Online Provizyon (Hak Sahipliği Sorgulama) İşlemleri Hakkında Genelge 2005/97
14. Bakanlığımıza Devredilecek Sağlık Birimlerinin Bilgi Sistemleri Hakkında Genelge 2005/26
15. Bakanlığımıza Devredilecek Sağlık Birimlerinin Bilgi Sistemleri Hakkında Genelge 2005/23
16. Bilgisayar, Yazılım ve Bakım Hizmetleri Hakkında Genelge 2004/114
17. Bilgisayar, Yazılım ve Bakım Hizmetleri Hakkında Genelge 2003/36
18. Hastane Bilgi Sistemleri Hakkında Genelge 2000/308

Yukarıda anılan hususların sağlık hizmeti sunan tüm kurum ve kuruluşlara duyurulması hususunda gereğini rica ederim.



Prof. Dr. Nihat TOSUN
Bakan a.
Müsteşar

Dağıtım:

A ve B Planı