

	FİZİKSEL ORTAM GÜVENLİĞİ POLİTİKASI	Doküman No	PO.009
		Yayın Tarihi	01.07.2024
		Revizyon No	00
		Revizyon Tarihi	
		Toplam Sayfa Sayısı	4

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER

	1
1 Amaç	2
2 Kapsam	2
3 Sorumlular	2
4 Kurallar	2
4.1 Fiziksel Güvenlik Sınırı ve Çalışma Koşulları	2
4.2 Dış ve Çevresel Tehditlere Karşı Koruma	2
4.3 Ziyaretçi ve Tedarikçi Kısıtları	3
5 Yaptırım	3
6 İlgili Dokümanlar	3

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN
Şube Müdürü	B.İ. Daire Başkanı

	FİZİKSEL ORTAM GÜVENLİĞİ POLİTİKASI	Doküman No	PO.009
		Yayın Tarihi	01.07.2024
		Revizyon No	00
		Revizyon Tarihi	
		Toplam Sayfa Sayısı	4

1 AMAÇ

Bu politikanın amacı EGE Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi) Bilgi İşlem Birimi bünyesinde Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi uygulanması esnasında uyulması gereken fiziksel ortam güvenliği gereksinimlerini tanımlar.

2 KAPSAM

EGE Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi) Bilgi İşlem Birimi faaliyetlerinin yürütüldüğü tüm alanlar ve ilgili tüm personeller bu politika kapsamındadır.

3 SORUMLULAR

Bu prosedürün oluşturulmasından BGYS Yönetim Temsilcisi sorumludur. Politikanın uygulanmasından tüm EGE Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi) Bilgi İşlem Birimi personeli sorumludur.

Ek olarak aşağıdaki özel sorumluluklar bulunmaktadır.

4 KURALLAR

4.1 Fiziksel Güvenlik Sınırı ve Çalışma Koşulları

- EGE Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi) Bilgi İşlem Birimi Üniversitenin İzmir merkezindeki kampüsünde ve Tıp Fakültesi Dekanlık binası içerisinde tanımlanmış alan içerisindedir.

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN
Şube Müdürü	B.İ. Daire Başkanı

	FİZİKSEL ORTAM GÜVENLİĞİ POLİTİKASI	Doküman No	PO.009
		Yayın Tarihi	01.07.2024
		Revizyon No	00
		Revizyon Tarihi	
		Toplam Sayfa Sayısı	4

- Bu alan kapalı duvarlarla çevrilmiş ve kampüs içerisinde olup erişim kısıtlaması uygulanmaktadır.
- Bu kapsamda EGE Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi) Bilgi İşlem Birimi sınırlarına girişte kartlı geçiş veya parmak izi denetimi uygulanmalıdır.
- Gizlilik, bütünlük veya erişilebilirlik açısından varlık değeri yüksek olan bilgi varlıklarının bulunduğu ortamlara katmanlı erişim denetimi uygulanmalıdır.
- EGE Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi) Bilgi İşlem Biriminin giriş noktalarında kameralı izleme imkanı olmalıdır.
- Kamera, kartlı geçiş ve parmak izi sistemlerinin çalışabilirliği kontrol edilmelidir.
- Güvenli alanlarda çalışmak için ihtiyaç duyulan fazladan prosedür ve talimatlar BGYS Yönetim Temsilcisine bildirilmeli onun tarafından veya onun koordinasyonunda tanımlanmalıdır.
- Korunaklı ortama giriş – çıkış verileri tarih ve zaman bilgisiyle beraber kaydedilmeli ve ihtiyaç durumunda incelenebilmelidir.
- Korunaklı bölgelere giriş – çıkış yetkilerinin geçerliliği 3 ayı geçmeyecek periyotlarla BGYS Yöneticisi tarafından kontrol edilmelidir.
- Kurumdan ayrılan veya korunaklı bölgeye giriş hakkı kaybolan personelin yetkileri kaldırılmalıdır.

4.2 Dış ve Çevresel Tehditlere Karşı Koruma

- Vandalizm gibi fiziksel saldırılara karşı Bina girişinde veya giriş güzergâhında güvenlik görevlileri bulunmalıdır.

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN
Şube Müdürü	B.İ. Daire Başkanı

	FİZİKSEL ORTAM GÜVENLİĞİ POLİTİKASI	Doküman No	PO.009
		Yayın Tarihi	01.07.2024
		Revizyon No	00
		Revizyon Tarihi	
		Toplam Sayfa Sayısı	4

- Genel felaket durumlarında Kriz Durumu ve İş Sürekliliği Prosedürü içinde tanımlanan esaslara göre hareket edilmelidir.

4.3 Ziyaretçi ve Tedarikçi Kısıtları

- EGE Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi) Bilgi İşlem Birimi için dışarıdan gelen ziyaretçiler veya tedarikçiler ancak personel refakatinde EGE Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi) Bilgi İşlem Birimi sınırları içerisinde dolaşabilir.
- Ziyaretçi ve tedarikçilerin bilmesi gereken kadar prensibine göre hareket etmesi sağlanmalıdır.
- Ziyaretçi ve tedarikçilere refakat etmek, personelin ziyaret sebebi ile ilgili olan personelin sorumluluğundadır.

5 YAPTIRIM

Bu politikanın ihlal edilmesi durumunda Disiplin Prosedürü uygulanacaktır.

6 İLGİLİ DOKÜMANLAR

PR.020 - DİSİPLİN PROSEDÜRÜ

HAZIRLAYAN	ONAYLAYAN
Şube Müdürü	B.İ. Daire Başkanı