

התחייבות לשמירת סודיות והגנת מידע לסטודנט/ית בשירותי בריאות כללית והתחייבות לעבודה בהתאם לנהלי בית החולים

מידע העשוי לזהות לקוח ו/או מצב בריאותו ו/או מצבו הכלכלי הנם בגדר "מידע רגיש" כהגדרתו בחוק הגנת הפרטיות וככזה מחייב זהירות מיוחדת מאת הגורמים אשר להם נגישות למידע זה. כן, מוגדר ככזה, כל מידע עסקי ו/או אחר אשר הגיע לידי העובד במהלך ו/או עקב עבודתו בכללית ואשר אינו בגדר מידע שהוא נחלת הרבים. הפרת חובת סודיות הקבועה בחוק ו/או הפרת חובת סודיות עובד מעביד עלולה לגרום אחריות אישית וסנקציות פליליות. לאור מהות מידע זה חלה עליך חובה מיוחדת ומחמירה לשמירת סודיות.

לנוחיותך ומבלי לגרוע מכלליות החובה המוטלת עליך לשמירת סודיות, להלן מפורטים כללי הגנת מידע ב"שירותי בריאות כללית":

1. מידע בקשר ללקוח יימסר ללקוח עצמו רק לאחר זיהוי ואימות ודאי של פרטיו.
2. מידע של לקוח יכול להימסר לאחר, רק אם חתם הלקוח על טופס יפוי כח/ויתור סודיות רפואית ובו פרוט סוג הויתור ו/או לגורמים מוסמכים לקבל מידע על פי חוקים והוראות דין שונות.
3. אין להעביר מידע רגיש/מידע עסקי המצוי בידך לאחר, לרבות לצוות במקום עבודתך אלא אם הוא נמסר למטרה לשמה נמסר המידע לך ו/או נחוץ למילוי תפקידך ו/או נחוץ להמשך טיפול בלקוח.
4. העברת מידע של לקוח לגורמים רפואיים באמצעות הטלפון/פקס יתבצע רק לאחר שבוצע אימות ודאי כי מדובר בצוות רפואי וכי בוצע וידוא בדבר בטיחות העברת המידע ליעדו ואכן נמצא כי מטרת העברת המידע הנה המשך טיפול בלקוח ו/או למטרה אחרת המותרת על פי דין ובכפוף לכל נוהל ו/או הנחיות בקשר להעברת המידע באמצעים הנ"ל. חובת ההוכחה חלה על מוסר המידע.
5. העברת מידע הקשור ללקוח במסגרת תפקידך, באמצעות דואר האלקטרוני מותרת רק לנמעני הדואר האלקטרוני הפנים ארגוני ואשר רשאים על פי דין לקבלו. אם נוצר צורך להעביר מידע של לקוח לגורמים מחוץ לכללית והעברתו היא על פי החוק, יוצפן המידע ויועבר במערכת כספות מאובטחת.
6. לקוח המעוניין לקבל מידע רפואי או לבצע פעולות רפואיות בפקס/משיבון/דואר אלקטרוני/אינטרנט/תזכורת טלפונית, יחתום תחילה על טופס "בקשה לקבלת שירותים מיוחדים", בו הוא מביע את הסכמתו לקבל את המידע ואבטחתו היא באחריותו.
7. באם חוקים ונהלים אינם מאפשרים העברת מידע ללקוח, תודיע/י ללקוח כי הנך **מוגבל/ת על פי החוק**.
8. כל מסמך ומידע רפואי ישמר נעול בסוף יום העבודה.
9. כל סוג של פסולת נייר יושלך לפח מיוחד או שק מיוחד ויפונה לגריסה. אין להשליך נייר מכל סוג לאשפה הציבורית.
10. בעת שאת/ה משוחח/ת עם לקוח בנושאים רפואיים שמור/י על פרטיות מלאה מהסובבים אותך.
11. כניסה למערכת מחשב מותרת רק באמצעות **סיסמא אישית הידועה רק לך**. אין למוסרה לאחר. את סיסמתך עליך להחליף כל שלושה חודשים. עליה להיות קשה לזיהוי. אם סיסמתך נתגלתה לאחר, יש להחליפה. קבלת סיסמא ראשונית מחייבת אותך להחליפה מיד לסיסמא אישית הידועה רק לך.
12. בעזובך את סביבת המחשב יש לצאת מהמערכת עליה עבדת באופן שהמשך העבודה יחייב הקשת סיסמא אישית. אל תאפשר/י לאיש לעבוד במחשב שלך או במערכת המחשב הפועלת באמצעות סיסמתך האישית. יובהר כי עשיית שימוש בסיסמא אישית שלך על ידי מאן דהוא עלולה לחייב אותך אישית באחריות לביצוע פעולותיו של אותו מאן דהוא באמצעות סיסמתך.
13. הגלישה באינטרנט מיועדת לצורכי עבודה והעשרה מקצועית בלבד.
14. חל איסור להשתמש במערכות ממוחשבות ובדואר אלקטרוני לצרכים פרטיים. אין לשלב למערכות הממוחשבות חומרה או תוכנה פרטית, אין לבצע שינוי כלשהו בהגדרות המחשב. אין לשלב אמצעי שידור אלחוטיים.
15. מערכת הדואר האלקטרוני שייכת ל"כללית". בדואר האלקטרוני אין להעביר מסרים פרטיים והודעות שאינן הולמות. אל תפתח/י הודעת דואר אלקטרוני אם אינך מכיר/ה את השולח. אם השולח מוכר אך נושא ההודעה אינו סביר או הגיוני בעבור השולח, התקשר/י טלפונית לוודא אמיתות ההודעה.
16. אם לצורך עבודתך נחוץ להוציא מחוץ ל"כללית" מסמכים או מחשב או מידע צרוב על אמצעי אחסון נייד לרבות סמארטפונים (טלפונים חכמים), יש לנקוט באמצעי ביטחון לשמירת המידע על פי הנחיות הגנת המידע ב"כללית" וכפי שיעודכנו מעת לעת. מידע בקשר ללקוח ו/או מידע רגיש יוצפן. אם המידע אינו מוצפן עליו להיות תחת השגחה של מחזיק המידע כל העת.
17. חל איסור חד משמעי להשאיר מחשב או מידע רגיש ברכב ללא השגחה. מחשב או מידע במסמכים מחוץ למתקני הכללית וביתך חייב להימצא בהשגחה מתמדת.
18. כל סוג תוכנה או חומרה השייך ל"כללית" יסומן וירשם טרם הוצאתו מכתלי ה"כללית".
19. העברת מידע מכל סוג לגורם חיצוני מחוץ ל"כללית" מחייב עמידה בהנחיות הגנת המידע מטעם הממונה על הגנת המידע ב"כללית".
20. על אמצעי אחסון נייד, לרבות מחשב נייד, מחשב כף יד, אמצעי זיכרון נשלף יועתק רק המידע הנחוץ לצורך מידי. לאחר השימוש במידע יש להסירו.
21. חיבור מערכת ממוחשבת לגורמים מחוץ ל"כללית" דורש אישור מהממונה עליך, ממנהל המוסד/מחוז, ראש אגף המחשוב וממונה הגנת המידע ב"כללית". כולם יחד ומראש.

22. טכנאים/אנשי אחזקה/ספקים חיצוניים העובדים ע"ג ציוד או במתקן שיש בו מידע" חסוי אישי "ו/או" חסוי "מחייב ליווי צמוד של האחראי על הציוד או איש צוות במתקן בו נמצא הציוד.
23. במקרה של אובדן או גנבה של מסמך או מחשב או אמצעי זיכרון נייד או כל פגיעה בהגנת מידע יש לדווח מיד לממונה עליך ולקצין הביטחון.
24. חל איסור לעשות שימוש במידע שהגיע אליך בעבודה למטרות שאינן עבודתך ותפקידך הישיר.
25. במקרה של גישה מרחוק למשאבי המידע ב"כללית" ידוע לך כי עליך לוודא שאיש מלבדך אינו צופה /מעין במידע שאושר לגישה עבורך.
26. עם סיום עבודתך ב"כללית" ו/או עבור ה"כללית" חלה עליך חובה להעביר לרשות הגורם המוסמך ב"כללית" כל סוג של מידע ו /או מדיה מגנטית עליו נאגר מידע ו/או כיו"ב אמצעים לאגור מידע רגיש כאמור.
27. בעבודתי בכללית או על גבי מערכות המידע של הכללית, ידוע לי והנני מסכים כי חל עלי איסור להכנס/לגשת למידע של אדם פלוני אלא עם הפעולה היא לצורך מילוי תפקידי. ידוע לי כי בהפר איסור זה הרי שמדובר בעבירה משמעתית אשר בנסיבות מסוימות עלולה להחשב גם כעבירה פלילית, על כל המשתמע מכך.

הנני לאשר כי קראתי והבנתי את הכללים המנויים לעיל והנני מתחייב לנהוג על פיהם ועל פי כל הנחיה לאמצעי אבטחה כפי שתועבר לי על ידי גורם מוסמך בכללית מעת לעת. כן הנני מצהיר כי ידוע לי כי הפרת כללי אבטחת מידע על פי הקבוע בחוק עלולה לגרום עמה אחריות אישית ופלילית. כן ידוע לי כי חלה עלי חובת שמירת סודיות המידע ללא הגבלת זמן.

שם ומשפחה _____ ת"ז _____ תאריך _____ חתימה _____

התחייבות לעבודה בהתאם לכללי ונהלי בית החולים

מטופל זכאי למידע בדבר זהותו ותפקידו של כל אדם שמטפל בו.

יש לענווד תג זיהוי של בית הספר לרפואה/סיעוד/אחר בזמן השהות בבית החולים.

רחצת ידיים הינה הפעולה החשובה ביותר במניעת זיהומים. רחץ ידך במים וסבון לפני ואחרי מגע עם מטופל ו/או עם דם, הפרשות וכו'. חיטוי מהיר של הידיים באמצעות תמיסה המכילה אלקוהול מומלץ כאשר אין על הידיים לכלוך נראה לעין. תמיסת חיטוי מהיר לידיים נמצאת על מיטת כל מטופל, בכניסה לכל מחלקה ובסמוך לכיור הרחצה. עטה כפפות לפני טיפול במטופל ורחץ ידך לפני ואחרי עטיית הכפפות.

הקפד על כללי עבודה בטוחה. חפצים חדים כגון מחטים ולהבים יש להשליך למיכל יעודי. אם נפצעת/נדקרת מחפץ חד, אנא פנה לחדר המיון להמשך טיפול.

מטופלים מאושפזים בבידוד נמצאים בחדרים המסומנים בהתאם לסוג הבידוד. אנא הקפד על כללי הבידוד והשתמש בציוד מגן בהתאם להנחיות.

בזמן שרפה או ארוע חירום: מספר מוקד החירום של בית החולים 3299. יש לנהוג בהתאם להנחית הממונים במקום.

הנני מתחייב/ת לבצע במהלך תקופת ההתנסות את הוראות המדריך כפי שנדרש על פי תוכנית ההתנסות.

שם ומשפחה _____ ת"ז _____ תאריך _____ חתימה _____

פרטי סטודנט רפואה/סיעוד למערכת ניהול משתמשים

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____

שם פרטי באנגלית _____ שם משפחה באנגלית _____

מס' ת.ז. _____ ספרת בקורת ת.ז. סקטור: רפואה / סיעוד / פרא רפואי / אחר _____

טלפון נייד: _____ מחלקה: _____

מגורים: רחוב _____ מס' _____ עיר _____ מיקוד _____

(פרטי זיהוי לשם אבטחת מידע) שם תיכון: _____ עיר הולדת: _____ הערות: _____

תאריך סיום התנסות (יש לציין תאריך מדויק): _____ תאריך: _____