



YEDEKLEME POLİTİKASI



1. AMAÇ

Bu politikanın amacı T.C. Diyarbakir İl Sağlık Müdürlüğü ve bağlı tesisler için yedekleme standartlarını belirlemek için oluşturulmuştur.

2. KAPSAM

Sağlık tesislerinde bulunan, SBYS programlarının yedeklerinin nasıl alınacağını kapsar.

3. YEDEKLEME YAPAN SİSTEM YÖNETİCİLERİNİN SORUMLULUKLARI

Kurum bünyesindeki belirlenen bütün yedekleme işlemlerinden, yetkilendirilmiş sistem yöneticileri ve Birim yetkilileri sorumludur.

3.1. Birim yedeklemeleri aşağıdaki şekilde yapılacaktır

3.2. Bilgi sistemlerinde oluşabilecek hatalar karşısında sistemlerin kesinti sürelerini ve olası bilgi kayıplarını en az düzeye indirmek için sistem ve kurumsal verilerin düzenli olarak yedeklenmesi yedekleme tutanağı veya yedekleme formu ile sağlanacaktır.

3.3. Sistem yöneticileri kontrolünde yedeklenmesi gereken tüm veriler ve yedekleme konusunda yetkili çalışanlar da bu politikanın kapsamında yer almaktadır.

3.4. Bilgi sistemlerinde oluşabilecek beklenmedik durumlar karşısında, sistemlerin kesinti sürelerini ve olası veri kayıplarını en az düzeye indirmek için sistem bilgilerinin ve kurumsal verilerin düzenli olarak yedeklenmelidir.

3.5. Verinin operasyonel ortamda online olarak aynı disk sisteminde farklı disk volümlerinde ve offline olarak da BACKUP Server ve Harici Disk ortamlarında yedekleri alınmalıdır..

3.6. Yedekleme, bilgi güvenliği süreçleri içinde çok önemli bir yer tutmaktadır. Bu konuyla ilgili net sorumluluklar tanımlanmalıdır.

3.7. Kritik verilerin varlık envanteri çıkartılmalı ve yedekleme ihtiyacı bakımından sınıflandırılarak dökümanite edilmelidir.

3.8. Oluşturulacak varlık envanterinde, hangi sistemlerde ne tür uygulamaların çalıştığı ve yedeği alınacak dizin ve dosyalar, yetkili personel ve yetki seviyeleri yer almalıdır.

3.9. Yedekleri alınacak sistem, dosya ve veriler dikkatle belirlenmeli ve yedeği alınacak sistemleri belirleyen bir yedekleme listesi oluşturulmalıdır.

3.10. Yedek üniteleri üzerinde gereksiz yer işgal edilmemesi için kritiklik düzeyi düşük olan ve sürekli büyüyen log dosyaları yedekleme listesine dahil edilmemelidir.

3.11. Yedeklenecek bilgiler değişiklik gösterebileceğinden yedekleme listesi periyodik olarak gözden geçirilmeli ve güncellenmelidir.

3.12. Yeni sistem ve uygulamalar devreye alındığında yedekleme listeleri güncellenmelidir.

3.13. Yedekleme işlemi için yeterli sayı ve kapasitede yedekleme medyaları temin edilmelidir. Yedekleme kapasitesi artış gereksinimi periyodik olarak gözden geçirilmelidir.

3.14. Yedekleme medyaları acil durumlarda kullanılması gerekebileceğinden güvenilir ürünlerden seçilmeli ve düzenli periyotlarda test edilmelidir.

3.15. Yedekleme medyalarının bulundurulduğu ortamların fiziksel uygunluğu ve güvenliği sağlanmalı ve

<u>Hazırlayan</u>	<u>Kontrol Eden</u>	<u>Onaylayan</u>
Osman VARIŞLI Bilgisayar Mühendisi	Remzi BUĞDAY Bilişim Uzmanı	Dr. Cihan TEKİN İl Sağlık Müdürü



YEDEKLEME POLİTİKASI



bilgi işlem odalarından farklı odalarda veya binalarda saklanmalıdır.

3.16. Yedekleme medyaları herhangi bir felaket anında etkilenmeyecek bir ortamda bulundurulmalıdır.

3.17. Veri Yedekleme Standardı; yedekleme sıklığı, kapsamı, gün içinde ne zaman yapılacağı, ne koşullarda ve hangi aşamalarla yedeklerin yükleneceği ve yükleme sırasında sorunlar çıkarsa nasıl geri döneceği, yedekleme ortamlarının ne şekilde işaretleneceği, yedekleme testlerinin ne şekilde yapılacağı yedekleme tutanağında belirtilmelidir.

4. UYGULAMA

4.1. Yedekleme gün içinde 18.00 ve 00:00 saatleri arasında Bilgi İşlem sistem Sorumlusunun bizzat kendisi ya da onun görevlendirdiği kişi tarafından alınır.

4.2. Son Veriler offline ortamlarda sınırsız süreyle saklanmalıdır.

4.3. Yedekleme; harici bellek, taşınabilir kayıt ortamları veya ağ üzerinde çalışan yedek sunucu gibi bir ortamda olmalıdır.

<u>Hazırlayan</u>	<u>Kontrol Eden</u>	<u>Onaylayan</u>
Osman VARIŞLI Bilgisayar Mühendisi	Remzi BUĞDAY Bilişim Uzmanı	Dr. Cihan TEKİN İl Sağlık Müdürü