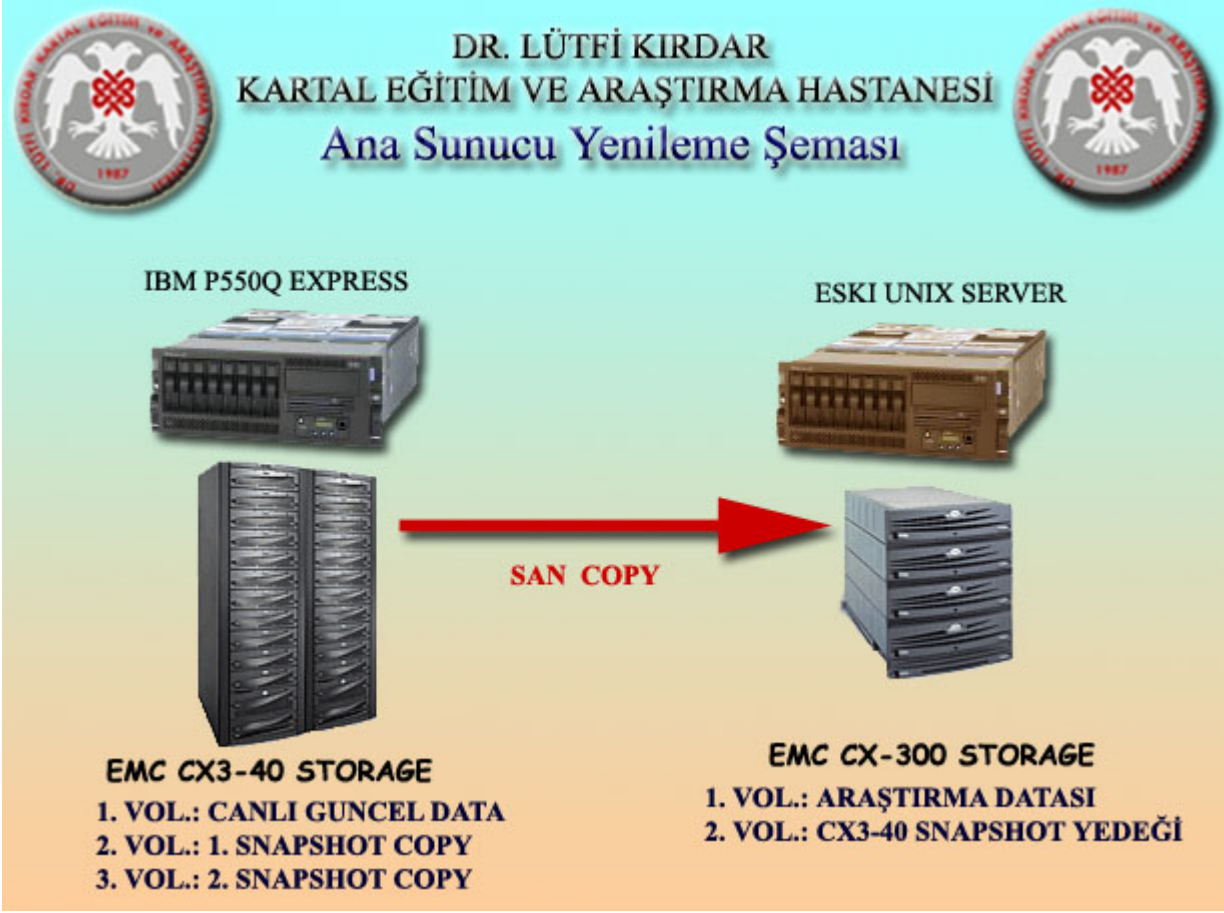


# Ana Sunucu Yenileme Projesi



Belli bir büyüklüğün üzerinde olan ve gelişme süreci içinde bulunan kurumsal işletmelerdeki IT ( Bilişim Teknolojileri) yatırımlarının ortalama verimlilik ve değerlilik oranı 2-3 yıl civarında olmaktadır. Nispeten durağan görevi olan network bileşenleri ve çevre birimlerde bu süre 5 yıla kadar çıkabilmektedir. Bu durumda IT yatırımlarının makul hedefler öngörülerek ve sürdürülebilir kullanım ömrü baz alınarak yapılması daha rasyonel ve ekonomik olacaktır.

IT sistemlerinde orta ve uzak geleceğe yatırım her zaman yüksek maliyet getirdiği gibi; "end of life" (desteklenen ürün listesinden çıkarılan) olmuş sistemleri kritik görevlerde çalıştırmaya devam etmekte aynı şekilde yüksek maliyetler getirir. Sektörden bir örnek: 1980 li yıllarda üretilen Bilgisayarlı Tomografi cihazlarında kullanılan sabit diskler yaklaşık 10 -20 MB kapasiteli ve devasa boyutlarda sürücülerdi. Günümüzde bu sürücülerden kalmadığı gibi normal piyasada hiç bir ticari değerleri kalmamıştır. Ancak elinizde eski bir BT cihazı varsa ve bunun sabit diski bozulmuş ise, ilgili firma bu disk için sizden rahat rahat 10.000 \$ talep edebilir. Aynı şekilde, bugün piyasadaki çekilmiş olan, fakat upgrade için ihtiyaç duyduğunuz eski tipte Risc işlemcilerden birisi için 25.000 \$ fiyat alabilirsiniz.

Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi ana sunucuları için belirlenen yol haritası gereği 2 yıllık periyotlar halinde donanım yenilemesi veya upgrade çalışması yapıldı:

İlk defa **2002** yılında ihale ile alınan sistemin zamanla artan işlem yükü, data büyüklüğü ve kullanıcı sayısı ile yetersiz kalmaya başlaması üzerine upgrade veya yenileme araştırması yapıldı. Upgrade işleminin fiyat/performans verimliliğinin düşük kalması üzerine yenileme kararı verildi.

**2004** yılında, daha önce sunucu üzerinde tümleşik olan disk sistemlerinin yerine daha yüksek

performans, kapasite ve güvenlik sağlayan Storage ( Harici Disk Sistemi) yapısı esas alınarak sistem kuruldu. Bu arada mevcut sistem ile uyumlulukta arandı. Böylece tek bir storage üzerinde aktif/pasif cluster (kümeleme) server yapısı kuruldu. Eski yatırımın yedek sistem olarak değerlendirilip korunması sağlandı. İhalesi yapılan ve tamamen merkezi bir yapıyı baz alan Hastane Otomasyonu Sistemi bu yapı üzerinde kurulup işletildi.

**2006** yılına geldiğimizde; ödeme sistemlerinin tamamen elektronik ortama geçmesinin, her türlü verinin saklanmaya başlanmasının, kullanıcı sayısında 3 katına varan artış olmasının, sorgulanan veri yapılarının çeşitli ve devasa boyutlara gelmesinin v.b. etkilerle sistem SOS vermeye başladı. Bu durumu önceden öngördüğüm için, bu sefer sadece sunucuları değil, internet, tape back-up library, network dahil tüm IT yapısının güncellenmesi, yedeklenmesi ve en önemlisi olağanüstü durumlarda alternatif bir sistem odası olabilmesi için, uzun bir hazırlık sürecinden sonra, ilgili firma temsilcilerinin de teknik desteği ile ODM projesini ortaya koydum. İdarenin projeyi birden değil de parçalar halinde gerçekleştirme kararı üzerine, ayrı olarak sınırlandırılmış kapsamda sunucu yenileme ve network yedekleme çalışmasını hazırladım.

**2007** yılı ortalarında yapılan Server ihalesi ile yine mevcut sisteme uyumlu bir Server ve Storage sistemi kuruldu. 2002 yılında alınan sistem ekonomik ömrünü tamamladığı için test ve eğitim ortamlarında değerlendirilmek üzere sistem odasından çıkarıldı.

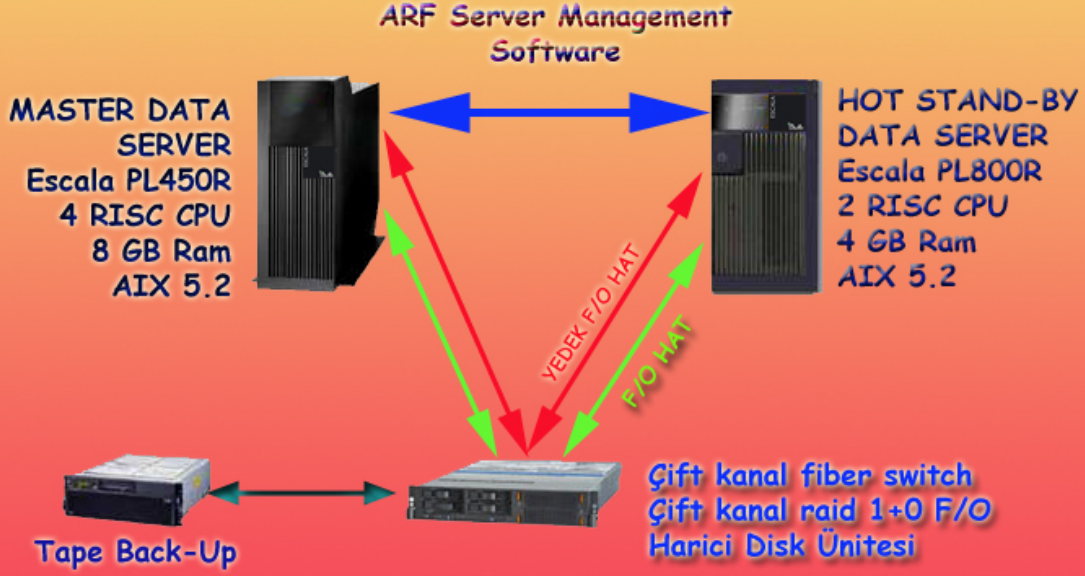
Yeni server ve storage canlı kullanıma alındığında, storage üzerinde son 24 saate ait 2 ayrı snapshot copy (anlık tam kopya) nın yer aldığı disk alanları (volume) ayrıldı. Artık yetersiz kalan eski sistem ise aynı ortamda aktif olarak kullanıma açıldı. Ancak bu sistemde araştırma, sorgulama, istatistik, bilimsel çalışmalar yapabilmek için yeni storage sisteminden her gün **SAN COPY** ( Storage Area Network -disk sistemleri arası ağ- kopyalaması) yapılarak snapshot copy ile saklanan veri tabanının 2 örneğinin eski storage üzerine aktarılması amaçlanmıştır. Bu kopyalardan birisi araştırma v.b. için kullanıma açılırken diğeri ise ana sistemin tamamen devre dışı kalması durumunda, geri dönülecek orjinal yapıda kalması için saklanacaktır. Bu yapıda aynı ve farklı sistemler üzerinde bir kaç yedek veritabanı tutulduğundan risk oranı azaltıldığı gibi disk yapılarının sağladığı hız ve esneklikte kazanılmış olmaktadır. Sistemin kaynaklarını verimli kullanabilmek, arada ilave yatırıma gerek kalmadan işlem yapabilmek için eski ve yeni sistemlerin birbirlerine tam uyumlu ortak üretici ürünleri olması sağlandı.

---

## Fatura Birimi Sistemleri



DR. LUTFI KIRDAR  
KARTAL EGITIM VE ARASTIRMA HASTANESİ  
DATA SERVER KÜME YAPISI



Bu projenin daha anlaşılır olması için öncelikle kısa bir açıklama ihtiyacı duydum:

Kurumsal otomasyon sistemlerinin uygulamasında kullanılan işletilen sistemlerinin başlıca 4 uygulama yöntemi olduğu söylenebilir:

**main server** (ana sunucu)mimarisi: Bütün uygulamaların bir yada kümelenmiş yapıda olan birbirine bağlı birden fazla sunucu üzerinde doğrudan çalıştırıldığı sistemlerdir. Unix'in önceki sürümlerinde sık kullanılan fakat günümüzde terkedilmeye başlanan bir yöntemdir. Terminaller üzerinde hiç bir data veya uygulama yazılımı bulunmaz. Hatta dammy terminal denilen; sadece ekran, bağlantı ve klavye sistemleri olan basit sistemler kullanılır. Normal PC ler için ise telnet benzeri bir bağlantı sağlayan iletişim yazılımı yeterli olacaktır. Bu sistemde tüm yük doğrudan ana sunucu üzerindedir. Ana sunucuda sorun olduğunda tüm sistem çöktüğünden virüs ve benzeri saldırı açısından güvenli fakat riskli bir uygulamadır.

**web server** (web sunucusu) mimarisi: .net teknolojisinin geliştirilmesi ile günümüzde oldukça popüler olan bir yöntemdir. Burada temel olarak bir ana sunucu sistemi ile ana sunucudaki veriyi kullanan web uygulama sunucusu bulunmaktadır. Kullanıcılar network, intranet veya internet üzerinden web sunucuna erişir ve yazılımları uzaktan çalıştırmış olurlar. Bu yöntemin en güzel yanlarından biri kullanıcının PC gücü ne olursa olsun internet browser programını çalıştırabildiği sürece kısıtlama yaşamadan sisteme erişebilmesidir. Bu yöntemde web sunucusunun iletişim bant genişliği ve sistem kaynaklarının kullanıcı sayısına ve sistem yüküne göre yeterli olması sağlanmalıdır. Veri kaynağı ve uygulama sunucusu ayrıldığından sistem çökme riski dağıtılmış olacaktır. Kullanıcıların update sorunu yoktur. Her bağlantıda son duruma erişilir.

**application server** (uygulama sunucusu) mimarisi: Çalışma mantığı açısından web server mimarisine oldukça benzer yapıdadır. En önemli fark web server da internet browser programının kullanılması bunda ise kendine özel bir yazılımın kullanılmasıdır. Web server uygulamasının

hayata geçmesiyle terk edilmeye başlanan bir yöntemdir.

**client server** (istemci sunucu) mimarisi: Bu yapıda tüm uygulama yükü client yani terminal noktasına, başka bir deyişle kullanıcı bilgisayarına verilmiştir. Ana sunucunun görevi girilen dataların saklanması, isteğe ve uygulamaya göre işlenmesi ve gerektiğinde derlenip iade edilmesidir. Ana sunucu artık sadece veritabanı hizmetlerinin barındırıldığı Database Server rolündedir. Veri alış verişi dışındaki tüm uygulamalar terminal noktasındaki yazılım tarafından yapılır. Yani her terminal kendi başına server gibi davranır. Bu sistemde programların her terminale ayrı ayrı yüklenmesi gerektiğinden yazılım update sorunu da bereberinde gelir. Bunun için genellikle batch file (otomatik sıralı komut dosyası) yardımı ile yazılımlar çalıştırılmadan önce bir küçük file server'a (dosya sunucusu) yönlendirilir ve otomatik güncelleme yapılır. Yazılım çalıştıktan sonra işletme performansı kullanılan terminal sistem ile yaklaşık %50 oranında ilgilidir. Kalan %50 ise veritabanı sunucusunun etkilerine bağlıdır. Yani **iyi bir veritabanı sunucusu + iyi bir terminal sistem = optimal performans** olmak üzere, eşitliğin sol tarafındaki sistemlerin idealize edilmesi beklenir. Kurumlarda iş noktasının gerektirdiği işlem yüküne göre kaynak planlaması yapıldığı takdirde ekonomik ve verimli sonuçlar almak zor değildir.

*Fatura birimi sistemlerini neden yeniden düzenledim?*

*Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesinde client server mimarisine göre geliştirilmiş bir işletim sistemi bulunuyor. Yaklaşık 550 aktif kullanıcının hem kendi sistemleri hem de ana sunucu üzerindeki işlem yükü ve gereksinimleri farklı seviyelerde olmaktadır. Son kullanıcı tabir edilen ve rutin işlemleri yürüten kişilerin rahat çalışmalarını için asgari şartlardaki PC sistemleri yeterli olmaktadır. Rutin işlemler ve kişisel ihtiyaçlar için P4, 512 MB RAM, 80 GB HDD gibi bir sistem gayet makul olmaktadır.*

*Fatura birimi denilince olayın rengi oldukça değişmektedir. Sosyal Güvenlik Kurumlarının SGK adı altında birleşmesi ile hastaların %75 gibi bir kesimi tek çatıda toplanmıştır. SGK için her ay rutin olarak ayaktan ve yatan olmak üzere 2 fatura kesilmektedir.*

*Bu durumda aylık ortalama 3000 SGK lı yatan hasta için ve her hasta başına yaklaşık 20 işlemden 60.000 kaydı barındıran bir yatan hasta faturası hazırlanmaktadır.*

*Ayaktan SGK hasta sayısı aylık ortalama 90.000 civarında ve her hasta için en az 5 işlem (muayene, tetkik, radyoloji, müdahale v.s.) olduğuna göre 450.000 işlem kaydını içeren bir ayaktan hasta faturası hazırlanmaktadır. Böylesine büyük rakamların derlenip işlenebilmesi için gereken işlem gücü normal PC lerde bulunmadığından verilen raporlar ve listeler için saatlerce, bazen günlerce beklemek gerekiyordu. Bu durum işgücü ve zaman kaybının yanı sıra hata ihtimalini de artırıyordu.*

*Client server mimarisi içinde en yüksek verimi almak için gerekli sistem yapısı üzerinde araştırmalar yaparak asgari beklentilerimizi içeren gerçek bir iş istasyonu teknik şartnamesi hazırlığı yaptım ve idarenin sistemleri temin etmesinin ardından kurulumlarını sağladım. Yeni sistemlerin yüksek performansı sayesinde bekleme zamanımızın 3/2 oranında azaldığını tespit ettim. Ayrıca, sistemlerin yüksek kalitede, server mimarisi içinde hazırlanmış olması donanım sorunlarını en az seviyeye indirdiğinden; hizmetin aksamadan devam ettirildiği güvenli bir çalışma ortamı da sağlanmış oldu.*

# Kurumsal Proxy Server Kurulumu ve Yönetimi

**Linux™**



Çok sayıda ve farklı niteliklerde kullanıcıların kurumsal internet erişimini sağlamanın en güvenli ve makul yöntemlerinden birisi de proxy server uygulamasıdır.

Hastaneler açısından internet kullanımı artık hayati derecede önemli hale gelmiştir. Bundan sonra tüm provizyon işlemleri ile e-fatura uygulaması açısından internet erişimi kesin ihtiyaç olmaktadır.

2003 yılında hazırladığım ana hastane otomasyonu projesi içine proxy server uygulamasını da koydum.

2004 yılında hastane ilk defa yapılan ihale ile 2 Mbit full duplex lease line internet erişimi hizmeti satın aldı. Aynı yıl yapılan hastane otomasyonu ihalesi ile proxy server kurulumu hizmeti de sağlandı.

2004 yılında yapılan 2.etap network ihalesi ile internet hizmetleri için gerekli aktif cihazlar ve güvenlik sistemleri temin edildi. Ayrıca hizmette aksaklığı önlemek için 1 Mbit ADSL internet bağlantısı da sağlanarak ana hattın kesilmesi durumunda otomatik devreye girecek şekilde yedeklendi.

2007 yılı sonlarında ise TTNET üzerinden 5 Mbit metro ethernet internet hattı devreye alındı.

Hastane içinde konumlanan proxy server üzerinde kullanıcılar bazında gruplamalar ve yetki tanımları yapıldı. Hastane idaresi tarafından illegal olduğu tebliğ edilen ve hastane bilişim sistemlerine zararlı yazılımların bulaşmasına neden olabilen sitelerin erişimi kontrol altına alındı. Belirli periyodlar halinde sistemden log kayıtları alınarak idareye sunuldu.

Proxy server olarak Linux platformu ve Squid kullanıldı.

---

## Kurumsal e-mail Kuruluşu ve Yönetimi



.. Hoş geldiniz, lütfen hesabınıza giriş yapın ..

**Kullanıcı adı:**  @sbkeah.gov.tr

**Şifre:**

Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Bir kurumun imajı açısından değerli olan internet sitesini tamamlayan en önemli unsur kurumsal e-mail sisteminin olmasıdır.

Çalıştığım dönemde, hastanede farklı kadrolarda bulunan yaklaşık 1300 kamu görevlisinin yanısıra hizmet alımı yolu ile istihdam edilen 700 civarında personel bulunuyordu. Özellikle kamu görevlisi olan 1300 kişi ile Bilgi İşlem, idare hizmetlerinde görevli yaklaşık 180 kişinin kurumsal ve özel işlerinde kullanabilmeleri için e-mail hesabı açılması projesini 2003 yılında hazırladım. 2004 yılındaki ihale ile uygulama imkanım oldu.

Hastanede resmi kadrolu olan ve bilgisayar kullanan tüm personel için **ad.soyad@sbkeah.gov.tr** formatında mail hesapları açıldı ve personele duyuruldu. e-mail platformu olarak Linux Qmail kullanıldı.

Hastane personeline yapılan genel duyurular, ek ödeme bordrosu gibi belgelerin gönderilmesi, resmi yazıların alternatif tebliğ yolu olarak kullanılmaktadır.

e-mail server sistemi hastane bünyesinde kurularak internet yayını yapıldı.

---

## Personel Takip Sistemleri





Belli bir sayının üzerinde personelin görev yaptığı kurumlarda klasik yöntemlerle “Personel Devam Kontrol Sistemi” (PDKS) kurmak ve işletmek uygulama açısından zor olduğu gibi; geriye yönelik sorgulama, hakediş hesaplama, eksik-fazla mesai hesaplama v.b. işlemleri yapmak oldukça zor ve hata payı yüksek sonuçlar vermektedir.

Hizmet alımı yolu ile istihdam edilen personelin takibi de eklenince kurumlar açısından bu sorun devasa boyutlara gelmektedir. Kamu hastanelerinde elektronik PDKS sistemi kurulup işletilebilir. Ancak mevzuat gereği resmi kadrolu personelin ıslak imza ile günlük mesai takip çizelgelerinin tutulması ve en az 2 yıl saklanması zorunludur.

Dr. Lütfi Kırdar Eğitim Araştırma Hastanesinde elektronik PDKS sistemi proximity kartlı olarak kurulmasına karar verilince sistemin kurulumu ve yazılım entegrasyonunu sevk ve idare görevini ifa ettim.

Genel prensip olarak bir veri türünün bir yerden girildiğinde ilgili tüm yazılımlarca kullanılabilmesi yani tam entegrasyonu esas aldığımızdan PDKS sisteminin hazır olan personel sicil ve izin giriş ekranlarını kullanımadım. Bunun yerine Hastane otomasyonu ile tam entegre olunması, her türlü personel bilgisinin ( isim, soyisim, görev yeri, görevi, sicili, mesai türü, izin bilgileri v.b.) on line olarak otomasyondan alınması, sadece personel kart hareketlerinin kayıtlanmasını şart koştum. Yazılımcılar açısından biraz zorlayıcı da olsa sistem çalışır hale getirildi ve kullanıma açıldı. Böylece PDKS sistemi ayrı bir yazılım değil, mevcut Hastane Otomasyonunun bir modülü haline geldi. Sistemin kullanıma açılması ve test çalışmalarının tamamlanması Eylül 2007 de oldu. Daha sonra ise raporlama sistemleri geliştirilerek idarenin talepleri karşılandı.

Hastanede çalışan kadrolu ve hizmet alınan firma personelinin tamamı ( yaklaşık 2100 kişi) taşıdıkları 1 kart ile aşağıdaki imkanlara kavuşmuş oldu:

- Sicil ünitesinde hazırlanan, kişiye özel ve renkli baskılı resimli personel kimlik kartı,
- Mesai giriş çıkışlarının manyetik kartla okutulması,
- Hastane bölümleri, asansörler v.b. noktalardan kartla geçiş (bu konu yetkilendirme ile geliştirilebilir),
- Hastane yemekhanesinden kart ile faydalanılması, personelin yemek saatlerinin takibi,
- Entegre edildiği takdirde hastane otoparkına giriş ve çıkış yetkisi,

DR. LÜTFİ KIRDAR KARTAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ		DR. LÜTFİ KIRDAR KARTAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ NÜFUSA KAYITLI OLDUĞU	
T.C. KİMLİK NO : ██████████		İL : ██████████	
ADI : ERCAN		İLÇE : ██████████	
SOYADI : ÖZÇELİK		MAH/KÖY : ██████████	
ÜNVANI : MÜDÜR YARDIMCISI		GİLT : ██████████ SAYFA : ██████████ KÜTÜK : ██████████	
SİCİL NO : ██████████		BABA ADI : ██████████ ANA ADI : ██████████	
VER. TARİH : 28-08-2007		DOĞ. YERİ : ██████████	
		DOĞ. TARİHİ : ██████████	
		EM SİC NO : ██████████	
Kartın Ön Yüzü		Kartın Arka Yüzü	

Yeni PDKS sistemi ile **aşağıdaki** sorgulama ve raporları sistemin başladığı günden itibaren almak oldukça pratik ve hızlı hale gelmiştir.

Personelin giriş çıkış raporları,

Tüm Hastane veya taşeron firma bazında,

Kişiye özel,

Departmana özel,

Belli bir meslek grubuna özel,

Günlük veya belli bir tarih aralığı içinde,

Yukarıdaki rapor gruplarının her birisi için;

Eksik mesaisi olanlar,

Fazla mesaisi olanlar,

Ek ödeme sistemine uygun fazla mesai raporları,

izinli olanlar,

Yukarıdaki rapor ve analizlerin tamamı yatay ve dikey eksenli tablolara aktarılabilen, excel ortamına transfer edilerek ileri analizlere imkan vermektedir.

Personelin suistimaline engel olmak ve gerekirse geçmişe yönelik inceleme yapabilmek için bütün mesai kart okuma noktalarına ip video kameralar konulmuş ve merkezi bir sistemde sürekli kayıt altına alınmıştır. Böylece istenildiğinde her hangi bir kartın işlem zamanına ait video kaydına kısa sürede



erişim ve kontrol imkanı olmaktadır.

## Video Konferans Uygulamaları



Görev yaptığım hastanede ilk defa video-konferans proje çalışmalarına 2001 yılında başladım. O zamanlar Türk Telekom tarafından yaygın olarak hizmet verilen BRI sistemde çalışan 64 Kb lik 2 hat tesis ettik ve bir firmadan demo amaçlı cihaz temin ederek Amerika'da bulunan bir Eğitim Hastanesi ile video konferans bağlantısı gerçekleştirdik.



2004 yılında yapılan 2. Etap Network projesinden sonra Hastane içinde oldukça sağlam ve yüksek performansta iletişim imkanı veren Fiber Optik omurgalı bir Network altyapımız oluştu. Bu yapıyı her açıdan değerlendirmek istedik. Yeni yapılan Konferans Salonuna video-konferans sistemini kurma düşüncesi yöneticiler tarafından kabul gördü. İlk uygulamayı 29-30 Nisan 2005'de hastanede yapılan Üroonkoloji Kongresinde gerçekleştirdik. [www.kartaltipgunleri.org](http://www.kartaltipgunleri.org) sitesinde konu hakkında ayrıntılı bilgi

alabilirsiniz.

Bu proje içinde 3 ayrı ameliyathane ve konferans salonuna kurulan video-konferans sistemleri ile yüksek çözünürlükte, gerçek zamanlı ve tam etkileşimli video+ses transferi sağladık. Sistemler arasında özel bir hat v.b. bağlantı kullanılmadı. Sadece mevcut Network omurgası kullanıldı. Merkez ameliyathanedeki 6 odanın ameliyat lambasında entegre ccd renkli kamera bulunmaktadır. Video-Konferans cihazının giriş ve çıkış bağlantılarını kullanarak farklı açılardan görüntü transferi yapma imkanımız olmaktadır.

Video konferans sistemlerinden 2 tanesi ihale sonucu satın alınarak bir tanesi konferans salonuna diğeri ise merkez ameliyathaneye konuşlandı. Bu ve benzer uygulamaları halen hastanenin her yerinden ve her zaman yapabilme imkanımız devam etmektedir.

Üroonkoloji Kongresinin ardından hastane 2.KBB Kliniği Şefliği ve 1.Genel Cerrahi Kliniği Şefliği tarafından düzenlenen bilimsel etkinlikler çerçevesinde ameliyathanelerden canlı yayınlar için video-konferans sistemleri başarıyla kullanıldı.

Sağlık Bakanlığı tarafından 2006 yılı sonlarında başlatılan Türksat uydusu üzerinden Eğitim ve Araştırma Hastaneleri arası Video-Konferans projesine 2 yıl önceden hazır olduğumuz için sistemin kurulmasında hiç bir sorun yaşanmadı.

---

## Santral Sistemleri Kurulumu ve Yönetimi



Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesinde artan teknik ve sayısal ihtiyaçlara karşı yetersiz kalan analog sayısal santral sistemin yerine kullanılmak üzere 2004 yılında yapılan ihale sonucu Ericsson MD110 sayısal santral sistemi kurulmuştur.

Yeni sistem, mevcut olan yaklaşık 1100 abone dışında ilavelerle 22000 aboneye kadar hizmet verebilme kapasitesi bulunan IP-ISDN uyumlu gelişmiş sayısal santraldir.

### **Yeni gelen santral ile birlikte aşağıdaki çalışmaların yapılmasını sağladım;**

- Sistem odasının hazırlanması,
- Aynı ortamda bulunan Santral operatörlerinin farklı bir ortama taşınması,
- Gerekli UPS enerjinin ve klima desteğinin sağlanması,

Hastane içinde dağınık yapıda bulunan abone numaralandırma sisteminin reorganize edilerek, kurumsal ve mantıklı bir yapıda dağılımının yapılması,  
Kullanıcı yetkilendirmelerinin tanımlanması,  
60 adet sayısal set abonesinin dağıtılması,  
Yıldırım koruma sistemlerinin kurulması,  
Eski ve yetersiz olan telefon şebeke hatlarının yenilenmesi,  
İç ve dış telefon trafiğinin yönlendirilmesi,  
Robot operatörün uygulamaya alınması,  
Görüşme raporlarının sistem üzerinden gerektiğinde alınması,  
Tasarruf amacıyla kurumsal GSM aboneliği bulunan FCT cihazının santrale entegre edilmesi,  
Yeniden düzenlenen telefon rehberinin www.keah.gov.tr ve dahili internet sitesinde yayınlanması.

## Kurumsal web Sitesi Hazırlama ve Yönetimi

The screenshot shows the website of Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi. The header includes the hospital logo and name. Below the header is a navigation menu with links for 'Site içi arama', 'Ana Sayfa', 'Kurumsal', 'Doktorlar', 'Basında', 'İhaleler', 'Fotoğraf Arşivi', and 'İletişim'. The main content area is divided into several columns. The left column contains a sidebar with a date '3/3/2007, Cumartesi' and a list of links for 'Hastane İdaresi', 'İdari Birimler', 'Klinikler', 'Klinikler Poliklinikler', 'Tıbbi Birimler', 'Komisyon ve Kurullar', 'Hizmet Binalarımız', 'Bilimsel Yayınlar', 'İstatistik', 'Duyurular', 'Teknoloji', 'Linkler', and 'Sıkça Sorulan Sorular'. The middle column has three main sections: 'duyurular' (announcements) with sub-sections for 'Hastanemizin İnternet Sitesi Yayında', 'Hizmet İçi Eğitim Semineri', 'Sms ile Randevu Vermeye Başladık!', '2. Acil Bakım Hemşireliği Kursu', 'Mart Ayı Nöbet Listeleri', 'basın' (press) with 'Sayın Prof. Dr. Kalaycıoğlu Nun Mektubu', 'Randevu Sistemine Geçişimiz Medyada Yer Alıyor', and 'Sağlık Bakanımızdan Hastanemize Övgü'; 'İhaleler' (tenders) with '277 Kalem Tıbbi Sarf Malzeme Alımı'; and 'bilimsel' (scientific) with '5-38 Pedyatrik Toraks Travmaları', '5-13 Kalp Yaralanmaları: 88 Olgunun Retrospektif Analizi', and '5-10 Kardiyopulmoner Resüsitasyonlar'. The right column has 'duyurular' (announcements) with 'Mart Ayı Nöbet Listeleri', 'Sms ile Randevu Vermeye Başladık!', and 'Acil Bakım Hemşireliği Kursu Programı'. At the bottom right, there are buttons for 'Hastane Otomasyon ile ilgili Soru ve İstisnalar', 'Konferans Salonu Rezervasyon', and 'Konferans Salonu Kullanma Talimatı'.

Kurumların vizyon derinliğini en iyi gösteren araçlardan birisinin web siteleri olduğuna inanıyorum. Kendisini ifade edebilme ve misyonunu gerçekleştirme açısından web siteleri değerli bir araç olmaktadır.

Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesinin www.sbkeah.gov.tr ve www.keah.gov.tr

adreslerinde yayınlanan web sitesinin yayın ve içerik yönetmenliğini yaptım. Bu sitenin sadece yapılmış olmak için değil; gerçekten ihtiyaç gideren, canlı, güncel ve faydalı olmasına gayret ettim.

### **Sitede yayını yapılan belli başlı konular:**

Hastane kurumsal bilgileri ( tarihçe, gelişim aşamaları, binalar, yönetim kadroları, komisyonlar),

Tıbbi ve idari birimler (klinikler, bürolar)

Duyurular, ihaleler ve haberler,

İstatistik veriler,

Teknik bilgiler,

Randevu sistemi,

Haberleşme bilgileri, dahili telefon rehberi,

Konferans salonları organizasyon ve kullanım takvimleri,

Önemli bağlantılar ( sitelere, mail sunucularına),

Güncel doktor listeleri ve doktor adı sorgulaması,

Hastane ile ilgili geniş fotoğraf arşivi,

Bilimsel yayınlar ve hastane dergisi,

Bu ve benzer sitelerin her anlamda dolu olması için ilgili kişilerin aktif katılımı ve içerik desteği son derece önemlidir. Hastane personelinin katılımı ölçüsünde site içeriği zenginleşmektedir.

---

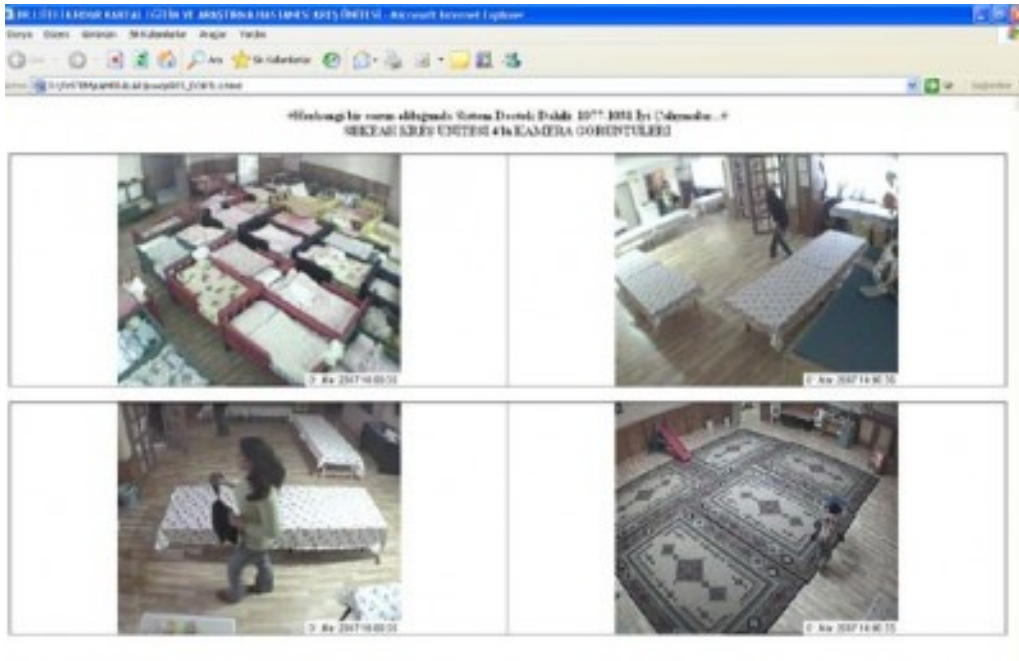
## **Kreş Ünitesi İzleme Sistemi**



Çocuklarımız belki de en çok hassas olduğumuz konuların başında geliyor. Onların güven içinde, rahat, huzurlu ve sağlıklı olduklarını bilmek en büyük moral kaynaklarımızdan birisidir.

Hastanenin personel çocukları için kurulan kreş ünitesi oldukça önemli bir ihtiyacı gidermektedir. Kreşin değerli personeli özveri ile çalışmaktadır.

Her şeye rağmen çocuklarını uzaktan da olsa görebilmek duygusu oldukça yoğun ve stresli olan hastane ortamında çalışan sağlık personeli için büyük bir motivasyon kaynağı olacağı inancı ile hastanenin Network altyapısını kullanabilen bir kamera sistemi kurmayı tasarladım ve 2004 yılı sonuna doğru hastane idaresinin desteği ile uygulama imkanı buldum.



Resimde görüldüğü gibi hastane intranetine giren bilgisayarların tamamında internet arayüzü ile tüm kameralar birlikte veya teker teker izlenebilmektedir.