

Pregunta que es formula al Govern relativa a la reunió de responsables informàtics de BPA amb l'agregat d'interior de l'ambaixada espanyola

Vist que el 24 de març de 2015, dues setmanes després de la intervenció de BPA, es va produir una reunió de llarga durada entre de dos responsables informàtics del banc intervingut i l'agregat d'interior de l'ambaixada espanyola.

Vist que en aquesta reunió els responsables informàtics de BPA assisteixen amb un disc dur de gran capacitat.

Atesos aquests antecedents, es pregunta:

Pot informar Govern si era coneixedor d'aquesta trobada?

Casa de la Vall, 12 d'octubre del 2018

Jordi Gallardo Fernández

President del Grup Parlamentari Liberal

4.4.2 Respostes escrites

Edicte

El síndic general, d'acord amb les previsions de l'article 90 del Reglament del Consell General,

Disposa

Publicar la resposta del Govern a les preguntes formulades pel M. I. Sr. Víctor Naudi Zamora, conseller general del Grup Parlamentari Mixt, per escrit de data 27 de juliol del 2018, relatives a la **implementació de la història clínica compartida**, publicades en el Butlletí del Consell General número 72/2018, de data 2 d'agost.

Tot el que es fa públic per a general coneixement i efectes.

Casa de la Vall, 12 d'octubre del 2018

Vicenç Mateu Zamora

Síndic General

Ministeri de Salut Pregunta escrita al Govern (Reg. Núm. 1071)

Preguntes escrites al Govern que es formulen en relació a la implementació de la història clínica compartida. Registre d'entrada número 1071, formulada pel M. I. Sr. Víctor Naudi Zamora, conseller general per SDP del Grup Parlamentari Mixt.

Motivació

El 22 de novembre del 2017 entrava en vigor la *Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica*. Ha transcorregut un període de temps significatiu d'ençà de l'entrada en vigor de la Llei, i constatem que bona part de tant anunciada reforma sanitària del Govern probablement no veurà la llum durant aquesta legislatura. Aquest endarreriment posa en perill la implantació del metge referent, figura essencial per un funcionament òptim de la història clínica. I, d'altra banda, s'obren grans interrogants quant a la confidencialitat, que és necessari preservar, de les històries clíniques.

1. Quins són els centres sanitaris que a data d'avui tenen accés a les dades de la història clínica?

La Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica crea la Història clínica compartida i estableix que tots els professionals de la salut autoritzats a exercir a Andorra hi tindran accés i hauran de fer constar a la mateixa les actuacions que realitzin als usuaris del sistema públic.

Històricament els diferents provisors de salut d'Andorra han utilitzat els seus programes propis d'Història Clínica per registrar les actuacions sanitàries; programes independents entre ells i de difícil interoperabilitat.

La Història clínica compartida (HCC), segons dicta la llei, és l'eina que permet fer un ús compartit de la informació disponible sobre la situació i l'evolució d'un usuari del sistema sanitari al llarg de la continuïtat assistencial, de manera que proporciona informació actualitzada, per facilitar la presa de decisions i les tasques dels professionals de la salut al llarg d'aquest procés.

Des que es va aprovar el mandat legislatiu existeix una comissió de treball integrada per professionals del SAAS, Ministeri de Salut i la CASS que té l'encàrrec de desenvolupar el projecte de la implementació de la Història clínica compartida i que es reuneixen setmanalment.

El projecte d'Història Clínica Compartida-(HCC) contempla que l'eina a utilitzar per anar desenvolupant la HCC per tots els professionals sigui el programa més avançat i més estès entre els nostres professionals, aquest programa és la HCIS de HP, que no és més que l'eina a la que tenen accés i que fan servir els professionals de salut del SAAS des de fa més de 10 anys.

Cal dir que el projecte d'història Clínica Compartida és un projecte d'elevada complexitat que s'ha de desenvolupar de forma progressiva i personalitzada pels diferents col·lectius de professionals de la salut que hi tindran accés ja que comporta el disseny i

implementació de formularis i mòduls específics per adaptar-se a les tasques i necessitats de cada tipus de professional, comporta una gran feina de definició dels diferents perfils d'accés a l'eina, definició dels permisos i necessita un temps de proves, pilotatge i formació de professionals en el funcionament de l'eina.

Així doncs i en una primera fase, en consonància amb les indicacions del Ministeri de Salut que impulsa el nou model d'atenció integrat amb l'atenció primària com a eix principal, la Comissió ha prioritzat els treballs per desenvolupar el mòdul d'atenció primària de la Història Clínica Compartida. El mes de gener del 2018 va començar una prova pilot amb una desena de metges de primària (capçaleres i pediatres) que van contribuir al disseny i millores del mòdul que des del mes d'agost del 2018, amb la conseqüent comunicació al COMA i a l'associació de metges de primària d'Andorra, ha començat a estendre's a tots els capçaleres i pediatres amb conveni amb la CASS.

Tots els metges de primària amb conveni CASS han rebut la documentació que han de signar per poder accedir a la HCC i el programa per a la seva formació en l'eina. En aquest moment del total de 73 metges d'atenció primària del país (capçaleres i pediatres), 37 ja tenen accés i poden utilitzar l'eina, 15 estan en període de formació i la resta estan tramitant els documents necessaris per poder tenir accés a l'eina.

Els metges d'atenció primària que actualment tenen accés a l'eina es llisten a continuació:

Nom	PROFESSION
Antoni Blazquez, Maria Marta	Medicina General
Bara Cristina Cazimira Rusalca	Medicina General
Becerra Cremidis Oscar Enrique	Medicina General
Bellmunt Silvestre Roser	Medicina General
Berges Constansa Antoni	Medicina General
Burgues Montserrat Josep	Medicina General
Burgues Montserrat Lluís	Medicina General
Castell Slacke Tània	Medicina General
Cerdan Riart Noemi	Medicina General
Duat Rodriguez M ^a Rosa	Medicina General

Garcia Nuñez Maria del Roser	Medicina General
Lopez Pinacho Timoteo	Medicina General
Martinez Barreira, Aldara	Medicina General
Martinez Illescas Bermejo Julia	Medicina General
Masardo Scherb Margarida	Medicina General
Miralles Abello Joan Carles	Medicina General
Moline Vila, Noemi	Medicina General
Peral Flores Alexandra	Medicina General
Perez Serra Rosa	Medicina General
Plaja Dorado Jordi	Medicina General
Pons Calderon Emma	Medicina General
Pons Pons Josep	Medicina General
Prats Barrull Guillem	Medicina General
Rodriguez Picart Josep Carles	Medicina General
Ruiz Vidal Ivette	Medicina General
Sant Vidal Miriam	Medicina General
Sanz Moragas, Elisa	Medicina General
Sarandeses Fernández-Santa Eulàlia, Rafael	Medicina General
Tolosa Garcia Ricard	Medicina General
Torrente Nieto, Laura	Medicina General
Touceda Amorin Josep Antoni	Medicina General
Turkesi Turkesi Valbona	Medicina General
Veneros Luzuriaga, Luis Omar	Medicina General
Vidal Vidal Joan Carles	Medicina General
Caracsegui Fabiola	Pediatría
Lopez Pena Josep Camil	Pediatría
Peiró Bou Rosa	Pediatría

Pel que fa a la integració dels laboratoris i centres d'imatge també s'ha avançat i en l'actualitat els

diferents centres estan treballant per modificar els seus sistemes informàtics als requeriments que s'han establert per a la integració efectiva i segura amb la HCC. De forma progressiva s'anirà treballant amb els altres col·lectius de professionals sanitaris per tal de modelitzar l'eina i adaptar-la a les seves necessitats.

2. Quines normes i procediments han establert, per garantir la legitimitat de l'accés a les dades dels usuaris del sistema sanitari, cada un dels centres sanitaris que tenen accés, a data d'avui, a la història clínica?

El projecte de desenvolupament i implementació de la Història Clínica Compartida-(HCC) contempla rigorosament, com no pot ser d'un altra forma, tota la normativa de protecció de dades que està vigent al Principat, tant a la Llei de protecció de dades d'Andorra com a la Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica crea la Història clínica compartida. Ambdues normatives estableixen de forma clara les directrius per garantir aquesta legitimitat en els accessos a la història Clínica i a la història Clínica Compartida, donat que es tracta d'informació extremadament sensible.

No hem d'oblidar també que tots els professionals de salut estan subjectes a les normes deontològiques de la seva professió i que per suposat han de garantir, entre d'altres, la legitimitat de l'accés a les dades dels usuaris.

A part de tota la normativa que regula aquest aspecte, com no pot ser d'altra forma, s'estableixen diferents procediments i controls per garantir els drets de l'usuari en relació a la seva informació sensible. Entre d'altres s'inclouen els següents:

A. Tots els professionals de la salut que tenen accés a la HCC han de signar una sol·licitud d'accés a l'eina per poder fer l'ús establert a la normativa vigent i un compromís de confidencialitat on declaren conèixer la normativa aplicable i es detallen els compromisos que han de ser la garantia de la confidencialitat i per tant la legitimitat dels accessos a la informació dels usuaris. (*Veure Annex 1: Accés i confidencialitat*)

B. Els comptes d'usuari d'accés són personals i amb contrasenya de complexitat alta.

C. Els usuaris que accedeixen a la HCC, ho fan mitjançant perfils amb els permisos i privilegis acotats segons categoria professional, especialitat i el rol a desenvolupar.

D. Es conserva la traçabilitat de tots els accessos a la HCC

E. Tal i com contempla el punt 4 de l'article 41 de la Llei 20/2017 i en consonància a l'entrada en vigor

del reglament de l'accés a l'assistència sanitari i a la figura del metge referent; els metges d'atenció primària que ja tenen accés a la HCC hi accedeixen mitjançant una motivació a excepció del metge que tingui l'usuari del sistema sanitari com a referent.

3. Quines mesures tècniques i d'organització, per garantir la seguretat de les dades personals objecte de tractament o comunicades a la història clínica compartida, han adoptat de forma detallada cada un dels centres sanitaris que hi tenen accés per a garantir la seguretat de les dades personals dels usuaris de la salut?

Segons està recollit a la disposició transitòria de la Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica el responsable de la gestió de la HCC és el Director General del SAAS.

El SAAS ha establert diverses mesures, unes organitzatives i les altres tècniques, per garantir la seguretat de les dades personals dels usuaris de la salut.

Com a mesures organitzatives i pel que fa al Govern de la seguretat de la informació del SAAS existeix el Comitè de seguretat de la informació i el Comitè tècnic de seguretat de la informació amb les següents funcions:

Comitè de Seguretat de la Informació (Nivell Direcció):

- a) Gestió del pressupost per a la Seguretat
- b) Avaluació del risc i assumptió del risc residual.
- c) Supervisió i control del grau de compliment de la vigent Política de Seguretat i del marc normatiu aplicable (revisió dels resultats executius dels informes d'auditoria).
- d) Definició de les directrius i responsabilitats principals en matèria de seguretat que garanteixin la disponibilitat, integritat, auditabilitat, autenticitat i confidencialitat de la informació que es veuran reflectides en unes normes del marc normatiu de seguretat.
- e) Aprovació dels procediments del marc normatiu de seguretat.
- f) Nomenament del Responsable de Seguretat Lògica.
- g) Definició i elaboració dels comunicats en resposta a incidents de seguretat que hagin pogut transcendir públicament.
- h) Promoció de mecanismes per assegurar la conscienciació i formació en matèria de seguretat del personal del SAAS.
- i) Promoció de la millora continua en matèria de Seguretat de la Informació, donant suport a les iniciatives i accions de millora en els sistemes

d'informació respecte la implantació de les mesures i accions de seguretat.

j) Definició i elaboració dels Plans de Continuïtat i Contingència assegurant que es compleixen els requeriments de l'Organització en quant a temps màxim de recuperació i tolerància a la pèrdua d'informació.

k) Validació dels resultats de les proves i simulacres de la continuïtat de les activitats crítiques de l'assistència sanitària.

l) Supervisió i control dels canvis significatius efectuats en els actius de la informació o en l'entorn.

m) Definició de les pautes de comunicació.

n) Definició de les clàusules legals i aspectes jurídics per a l'intercanvi i accés als sistemes i dades del SAAS per part de terceres parts.

Comitè Tècnic de Seguretat de la Informació (Àrea de Sistemes d'Informació):

a) Definició dels procediments i instruccions tècniques del marc normatiu de seguretat.

b) Definició i seguiment del pla de resposta a incidències de Seguretat i gestió dels incidents.

c) Gestió del cicle de vida de les vulnerabilitats.

d) Definició, planificació i supervisió de les proves i simulacres de la continuïtat de les activitats crítiques de l'assistència sanitària.

e) Manteniment i actualització de l'anàlisi de riscos.

f) Execució d'auditories tècniques i de compliment normatiu i confecció dels informes.

g) Creació i manteniment del Sistema de Gestió de la Seguretat de la Informació i manteniment de la documentació del marc normatiu de Seguretat. Han de ser certificables ISO/IEC 27001 i alineada amb ISO 27799.

h) Implantació de controls i mesures de seguretat.

i) Definició i implantació d'indicadors del rendiment dels controls i mesures de seguretat.

j) Manteniment, custòdia i explotació dels registres d'auditoria dels sistemes.

k) Definició i revisió de les clàusules de compliment legal en matèria de seguretat de la informació en contractes amb tercers.

Altres mesures a remarcar:

a) S'ha publicat a la intranet SAAS/Portal HCCA el document de Política de Seguretat i el Codi de bones pràctiques TIC

b) Formació en conscienciació en la seguretat de la informació (en curs) adreçada al personal en plantilla i professionals col·laboradors del SAAS. Els assistents signen el document "Compromís de

confidencialitat" que conté clàusules sobre les bones pràctiques i la confidencialitat .

c) Existència de la Comissió d'auditories i procediment d'auditories. Veure *Annex 2. Reglament Comissió auditories i Annex 3. Procediment d'auditories*

Com a mesures tècniques es colen remarcar, les còpies de seguretat. (Veure *Annex 4. Política de seguretat*) i les mesures de protecció de les comunicacions internes i externes:

a) A nivell perimetral les comunicacions externes estan protegides per dos firewalls (UTM Unified Thread Management) en Alta Disponibilitat. Aquests equips són els encarregats de bloquejar/denegar accessos indeguts, amb els següents serveis:

° IPS/IDS per detectat accessos no autoritzats.

° Permet definir polítiques analitzant el tràfic

° AntiSpam

° Antivirus

° VPN xifrades via HTTPS (TLS Transport Layer Security) amb un certificat digital SSL Thawte

° DLP (Data Leak Prevention)

° Application Control

b) Tots els accessos i esdeveniments són registrats per una posterior anàlisi

c) Aquests equips proveeixen 3 entorns a protegir: Internes/Externes i les comunicacions amb la xarxa privada d'Andorra Telecom

d) Disposem d'un antivirus corporatiu de Symantec instal·lat en tots els equips, amb les següents funcionalitats : Firewall(Network EndHost Exploit Mitigation) , Sonar (ProActive ThreatProtection), Spyware

e) Eina d'AntiSpam de Symantec amb els següents serveis: Reputació, Malware, Spam, antivirus i protecció per contingut

f) Les comunicacions a HCCA es protegeixen amb 2 equips Netscaler de Citrix on les comunicacions són sempre xifrades via HTTPS (TLS Transport Layer Security) amb un certificat digital SSL Thawte

g) Disposem de serveis de DMZ . Correu corporatiu i compartició fitxers amb usuaris externs

4. Quins són els professionals de la salut per categories de professió, que a data d'avui tenen accés a les dades de la història clínica?

Veure resposta 1

5. En quin punt e troba l'aprovació del reglament del funcionament de la història clínica, més de sos mesos després de l'entrada en vigor de la Llei?

El reglament de funcionament de la història Clínica

Compartida fa mesos que s'està treballant en el marc de la Comissió d'implementació de la HCC. Es tracta d'un reglament molt delicat ja que, entre d'altres, ha de desenvolupar els mandats de la Llei 20/2017 pel que fa als drets dels usuaris en relació a les seves dades de salut i certs aspectes relacionats amb l'accés i el tractament de les mateixes.

El mes d'abril de 2016 es va aprovar el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades)

Aquesta nova regulació, que va entrar en vigor el passat mes d'abril del 2018, comporta canvis significatius en la protecció de dades de caràcter personal, tant des del punt de vista dels drets de les persones com de les obligacions de les persones i entitats que tracten dades de caràcter personal. Està existint certa problemàtica en l'aplicació de la nova normativa en el sector sanitari dels països veïns i s'estan definint en l'actualitat diferents models d'implementació dels diferents mandats legislatius.

Andorra, malgrat no estar afectada directament per aquesta normativa, sí que ha de tenir en consideració els mandats europeus en aquesta matèria si vol mantenir la decisió adoptada per la Comissió Europea el 19 d'octubre del 2010 reconeixent Andorra com un país amb un nivell adequat de protecció, pel que fa a la transferència internacional de dades personals de països membres a païssis tercers.

Així doncs, per un principi de prudència, s'ha cregut convenient donar un temps per veure els avenços dels països veïns en relació a l'adaptació a la nova normativa pel que fa a la protecció de les dades sanitàries i així establir un reglament amb el màxim de garanties.

6. En quin punt es troba l'aprovació de creació i funcionament de la Comissió Nacional de la Història Clínica Compartida (CNHCC), més de sis mesos de l'entrada en vigor de la Llei?

En el moment que s'aprovi el reglament de funcionament de la Història Clínica Compartida s'aprovarà el funcionament de la Comissió Nacional de la Història Clínica Compartida

SOL·LICITUD D'ACCÉS A LA HISTÒRIA CLÍNICA COMPARTIDA D'ANDORRA

METGES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Cognoms:

Nom:

Passaport o DNI:

Especialitat:

Telèfon de contacte:

Correu electrònic:

En el marc del projecte de implementació de la Història Clínica Compartida¹ d'Andorra

SOL·LICITO:

L'accés a l'eina mitjançant la qual s'articula la Història Clínica Compartida d'Andorra per poder fer l'ús establert a la normativa vigent.

Signatura:

_____, _____ de _____ de 20__

Remeteu aquesta sol·licitud degudament complimentada i signada al Servei de Sistemes d'Informació per correu intern o escanejada per correu electrònic a informatica@saas.ad. Un cop recepcionada se us enviarà el document de compromís de confidencialitat que haureu de retornar signat.

Finalitzat aquest procés rebreu a través al vostre correu electrònic la confirmació de l'activació del vostre accés extern, el certificat que heu d'instal·lar al vostre ordinador, i el manual d'ús.

COMPROMÍS DE CONFIDENCIALITAT

Amb la voluntat de garantir el dret de totes les persones a la protecció de les seves dades i per complir la legislació aplicable, en particular la Llei qualificada de protecció de dades personals 15/2003 de 18 de desembre i la Llei de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica 20/2017 del 27 d'octubre; els professionals a qui el SAAS proporciona accés a la Història Clínica Compartida d'Andorra, han d'adquirir els compromisos necessaris per garantir el tractament adequat de la informació.

Per tot això, jo, _____

¹ Article 41 de la Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica

-----, com a -----
-----amb número de
passaport -----manifesto que:

1. He rebut del SAAS unes credencials per accedir a l'eina mitjançant la qual s'articula la Història Clínica Compartida d'Andorra, **exclusivament per realitzar les meves tasques professionals.**

2. Conec els principis bàsics que regeixen la **protecció de dades de caràcter personal** i que queden establerts en la Llei qualificada de protecció de dades personals 15/2003 de 18 de desembre i en la Llei de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica 20/2017 del 27 d'octubre, i que em comprometo a respectar-los. En particular em comprometo, a:

a) **Mantenir el secret més estricte** sobre qualsevol informació a la qual hagi pogut tenir accés, referent a pacients dins allò establert a la legislació vigent al Principat d'Andorra.

b) **Limitar el meu accés a les dades** que siguin imprescindibles per acomplir les funcions professionals corresponents al meu lloc de treball i sempre contemplant el que estableix sobre els accessos la normativa aplicable vigent.

c) **No tractar, cedir, comunicar o utilitzar** en benefici propi i no revelar a tercers persones les dades de caràcter personal a les quals tingui accés, i també a respectar sempre la privacitat i la confidencialitat d'aquestes dades dins allò establert a la legislació vigent al Principat d'Andorra.

d) **Mantenir protegides i a no revelar** a ningú les credencials proporcionades pel SAAS per l'accés a la Història Clínica Compartida d'Andorra.

e) **Comunicar** tan aviat com sigui possible qualsevol incidència que pugui afectar la seguretat de les dades, especialment si tinc la sospita que la confidencialitat de les meves credencials d'accés pugi haver estat compromesa.

3. **Que conec i accepto** el fet que el meu accés a la Història Clínica Compartida d'Andorra és monitoritzat per garantir tant la seguretat de les dades com l'adequat funcionament dels sistemes d'informació.

4. **Que conec, assumeixo i accepto les conseqüències** derivades de l'incompliment de la normativa legal aplicable.

Escaldes-Engordany, a -----de -----de 20---

Signatura:

REGLAMENT DE LA COMISSIÓ D'AUDITORIA DE LA
HISTÒRA CLÍNICA del SAAS (CAHC)

SAAS

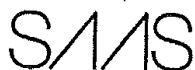
SERVEI ANDORRÀ
D'ATENCIÓ SANITÀRIA

| DATA: 06/11/2017

SAMS

| Reglament de la Comissió d'Auditoria de la Història Clínica

Aprovat per:	Direcció Assistencial	06/11/2017
Aprovat per:		
Aprovat per:		
Altres:		



| Reglament de la Comissió d'Auditoria de la Història Clínica

INTRODUCCIÓ

Davant la necessitat de vetllar per la seguretat de la informació i, en especial, de les dades clíniques, la Direcció Assistencial crea la Comissió d'Auditoria de la Història Clínica (CAHC).

ÀMBIT D'ACTUACIÓ

L'àmbit d'actuació és el Servei Andorrà d'Atenció Sanitària (SAAS), però interactuarà amb aquells organismes que la legislació vigent marqui en cada moment.

OBJECTIUS

Estan orientats a l'anàlisi de les auditories d'accés a la Història Clínica (HC), cercant possibles irregularitats i/o accessos indeguts.

FUNCIONS

- L'anàlisi paral·lel de les auditories que sol·licitin els usuaris del SAAS, segons el circuit establert per la direcció General del SAAS.
- Generació i anàlisi d'auditories periòdiques, ja siguin aleatòries o bé orientades a casos concrets:
 - o Per número d'HC (pacient accedit),
 - o Per usuari d'accés a la HC (professional que accedeix a la HC).
- Informar de les possibles irregularitats i/o accessos indeguts, degudament argumentats, seguint el circuit establert per la direcció General del SAAS.
- Documentar els resultats de les auditories dutes a terme.
- Sol·licitar assessoria a Seguretat lògica i/o a Sistemes d'informació del SAAS, quan tingui dubtes tècnics sobre l'auditoria.
- Informar a la Direcció Assistencial, en cas de detectar accions fetes sota un determinat perfil, que no es considerin necessàries en el seu rol dins del procés assistencial. Això permetrà ajustar els perfils d'accés a la HC amb més precisió.

COMPOSICIÓ

La Comissió està integrada per:

- Presidida: la direcció Assistencial
- Vocals:
 - o Un/a representant de l'Àrea de Sistemes d'Informació,
 - o Un/a representant de l'Àrea de Qualitat,
 - o Un/a metge/ssa documentalista,
 - o Un/a metge/ssa del Centre Hospitalari Andorrà,
 - o Un/a infermer/a del Centre Hospitalari Andorrà.



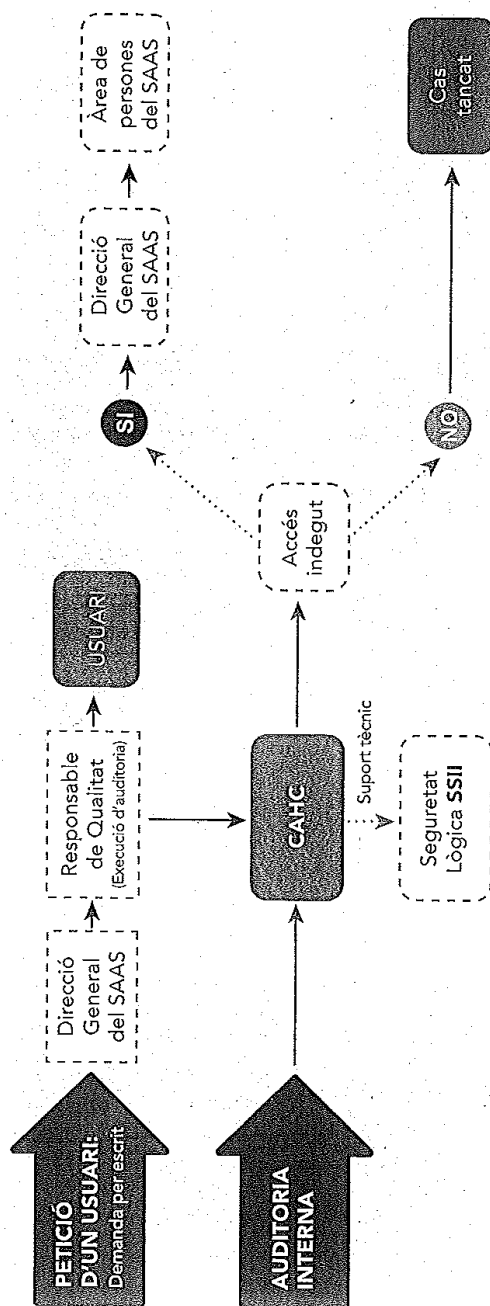
| Reglament de la Comissió d'Auditoria de la Història Clínica

El nomenament de vocals el fa el/la President/a. Dels vocals un/a n'exercirà les funcions de Secretari/a. La renovació de Vocals i del/a Secretari/a es fa a proposta dels membres de la Comissió.

FUNCIONAMENT

- La CAHC rebrà les auditories generades arrel de peticions efectuades pels usuaris que ho sol·licitin a la Direcció General del SAAS, per fer-ne l'anàlisi corresponent.
- La CAHC generarà auditories sistemàtiques aleatòries, i també segons els criteris que cregui convenients, i les analitzarà.
- El treball sistemàtic d'anàlisi prèvia d'auditories no requerirà reunió de la Comissió, ja que es pot fer telemàticament.
- La Comissió es reunirà:
 - o Mensualment:
 - Per a l'anàlisi final i resolució de les auditories, ja siguin sol·licitades o sistemàtiques.
 - o Extraordinària:
 - Per donar resposta a un requeriment del Comitè de Seguretat de la Informació del SAAS o bé d'un organisme competent que tingui potestat per fer-ho.
 - Quan un incident o sospita de seguretat o justifiqui.
- Requerirà l'assessoria de Seguretat lògica i/o Sistemes d'informació del SAAS, sempre que ho consideri necessari per desvetllar dubtes tècnics.
- Es mantindrà un registre de les auditories analitzades, amb els seus resultats.
- Es documentaran els casos de detecció de possibles irregularitats i/o accessos indeguts.
- El flux de treball i comunicació seguirà de forma estricta l'establert en el document **Procediment a seguir en la realització d'una auditoria de la història clínica**, aprovat pel Consell de Gestió del SAAS, en la versió vigent en el moment de l'actuació.

**PROCEDIMENT A SEGUIR EN LA REALITZACIÓ D'UNA AUDITORIA
DE LA HISTÒRIA CLÍNICA**
Aprovat pel Consell de Gestió del SAAS



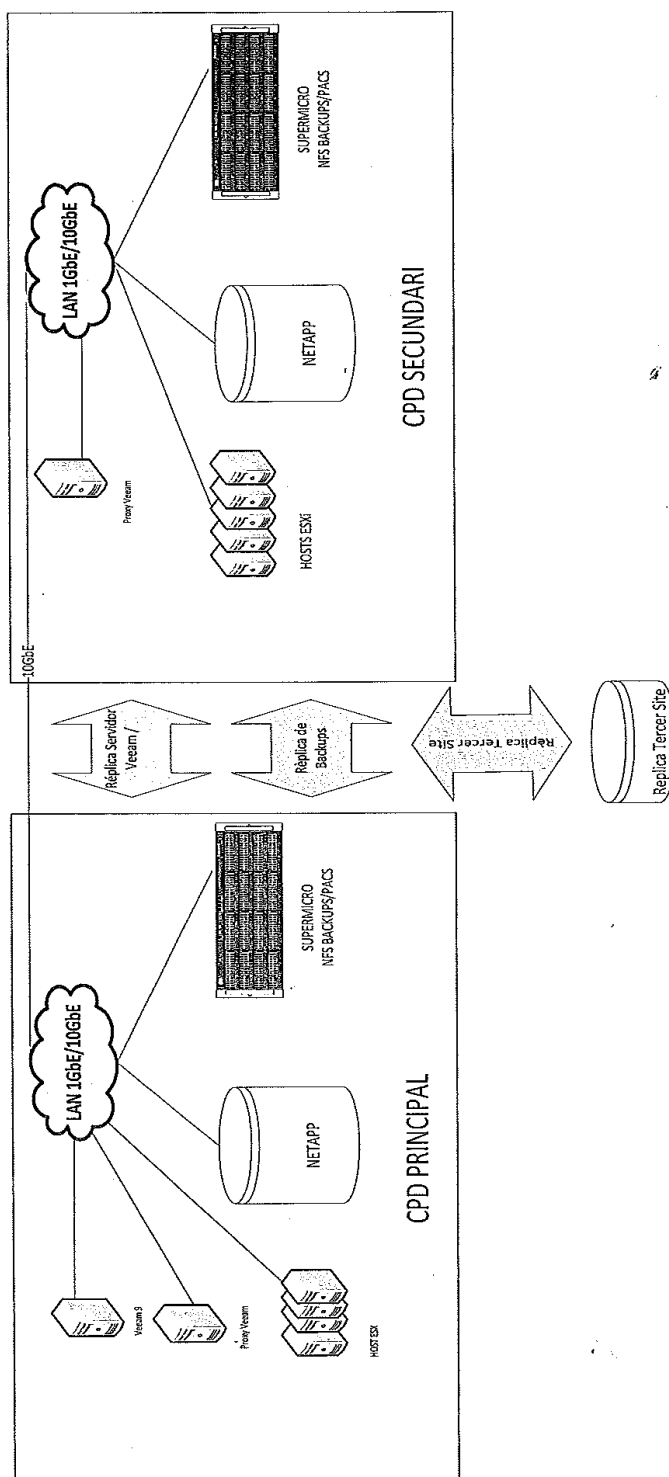
SSII = Àrea de sistemes d'informació (SAAS)
CAHC = Comissió d'auditoria de la història clínica

POLITICA DE BACKUP SAAS

SMS
SERVEI ANDORRÀ
D'ATENCIÓ SANITÀRIA

Àrea de Sistemes d'informació

Infraestructura Actual de Backup



SIS

Àrea de Sistemes d'informació

Infraestructura Actual de Backup (paràmetres)

RPO, RTO i retenció

En l'impacte del negoci hi ha tres paràmetres clau: RPO (integritat), RTO (disponibilitat) i retenció.

RPO (Recovery Point Objective)

RPO es refereix al volum de dades en risc de pèrdua que l'organització considera tolerable: Les transaccions de quant temps estem disposats a perdre, o a haver de reintroduir al sistema?

L'RPO determina l'objectiu de possible pèrdua màxima de dades introduïdes des de l'últim backup, fins a la caiguda del sistema, i no depèn del temps de recuperació.

RTO (Recovery Time Objective)

Expressa el temps durant el qual una organització pugui tolerar la manca de funcionament de les seves aplicacions i la caiguda de nivell de servei associada, sense afectar la continuïtat del negoci.

La resposta dependrà de la criticitat de cada aplicació. Aquí de nou hem d'analitzar cada cas; no serà el mateix una aplicació del core assistencial (HCIS, Omega, Farmatools, Integracions,...), que el càlcul de la nòmina, que s'executa un cop al mes.

Tercer factor: Període de retenció de dades

La retenció de dades a infinit genera un cost considerable en infraestructura i el seu manteniment. Això afecta tant en l'operativa del dia a dia, com en la recuperació de desastres

El temps de retenció mínim pot venir marcat en primer lloc per llei i en segon per les necessitats del negoci.

Àrea de Sistemes d'informació

Infraestructura Actual de Backup (política)

Nom Política	Descripció del contingut
Baixa/Mitja Disponibilitat Normal RTO/RPO 24 hores	Protecció de la informació necessària per la gestió del SAAS : BI, logs , Dictats, Servidors d'Aplicacions, Registre incidències (SysAid), Servidors Impressió, Servidors Terminal Server i Sunray i Citrix . Balancejadors, plantilles compres, Portal Únic, Antivirus , System Electromedicina/Manteniment
Alta Disponibilitat Alta RTO/RPO 12 hores	La informació de entorns de desenvolupament La informació operativa crítica : logística dels serveis com BLQ i FAR ... , Anatomia Patològica, Finances/Magatzem/Compres
Alta - Arxius Disponibilitat Alta RTO/RPO 2 hores Màxima	La informació necessària pel treball de molts usuaris: correu, Servidors d'integració
Disponibilitat Màxima, RTO/RPO 6 hores	La informació en arxius ofimàtics/directoris col·laboratius/plannings ubicats a //dades/dadescorp
Màxima - Oracle Disponibilitat Màxima RTO/RPO 0 minuts	La informació necessària per l'assistència a pacients : LAB, UCI, RX, BSG, RHB, Urgències, Nefro, Integració , Facturació/Caixa , Intranet, ... La informació necessària per l'assistència als pacients : HCIS, FAR, Anatomia Patològica, Dietètica SysAid, Triatge Urg, Oncofarm, Sitrem, Taonet, Finances , ... Altres :Integrho, GPCN, Gescot

SMS
SERVEI ANDORRÀ
D'ATENCIÓ SANITÀRIA

Gràcies