

Hospital El Escorial

Normativa Compromiso de confidencialidad con terceros Hospital El Escorial.

Uso Interno

Comité de Seguridad

Control de versiones:

Ver	Fecha	Descripción	Autor(es) Fecha	Aprobado Fecha
V1.0	Noviembre 2014	Documento H. El Escorial. Compromiso de confidencialidad de terceros	Jefe Servicio Informática Comité de Seguridad	Nov 2014
V 1.1	Marzo 2016	Documento H. El Escorial. Compromiso de confidencialidad de terceros	Jefe Servicio Informática Comité de Seguridad	Abril 2016
V 1.2	Marzo 2017	Documento H. El Escorial. Compromiso de confidencialidad de terceros	Jefe Servicio Informática Comité de Seguridad	Abril 2017
V 1.3	Marzo 2024	Documento H. El Escorial. Compromiso de confidencialidad de terceros	Jefe Servicio Informática Comité de Seguridad	

Consideraciones de seguridad

La presente documentación es propiedad del Hospital El Escorial y tiene carácter de USO INTERNO. No podrá ser objeto de reproducción total o parcial, tratamiento informático ni transmisión de ninguna forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, registro o cualquiera otro. Asimismo, tampoco podrá ser objeto de préstamo, o cualquier forma de cesión de uso sin el permiso previo y por escrito del Hospital El Escorial, titular de los derechos de propiedad intelectual. El incumplimiento de las limitaciones señaladas por cualquier persona que tenga acceso a la documentación será perseguido conforme dicte la ley.

Índice

1.	Introducción.....	4
1.1.	Objetivo	4
1.2.	Ámbito de Aplicación	4
1.3.	Vigencia.....	4
1.4.	Referencias y Marco Normativo.....	5
1.5.	Normas Previas.....	6
1.6.	Responsabilidades	6
1.7.	Definiciones	6
2.	Desarrollo.....	8
2.1.	La Confidencialidad de la Información.....	8
2.2.	Ámbito de la Confidencialidad.....	8
-	DEBER DE CONFIDENCIALIDAD.....	8
-	DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN	8
-	INFORMACIÓN COMPRENDIDA EN EL DEBER DE CONFIDENCIALIDAD	9
-	PROHIBICIÓN DE DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN	9
-	INFORMACIÓN NO COMPRENDIDA EN EL DEBER DE CONFIDENCIALIDAD.....	9
-	INFORMACIÓN QUE NO PUEDE DIFUNDIRSE EN NINGÚN CASO	9
-	COMPORTAMIENTO ANTE EL CONOCIMIENTO DE INFORMACIÓN	9
-	DURACIÓN DEL DEBER DE CONFIDENCIALIDAD	10
-	RELACIÓN CON EL DEBER DE NO COMPETENCIA	10
-	FUNDAMENTO DEL DEBER DE CONFIDENCIALIDAD	10
-	COMPROMISO DEL USUARIO CON EL DEBER DE CONFIDENCIALIDAD.....	11
-	NEGATIVA A FIRMAR EL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	11
ANEXO I.....		12

1. Introducción

1.1. Objetivo

Esta normativa tiene como objetivo proporcionar un modelo de Acuerdo de Confidencialidad para Terceros del Hospital El Escorial.

Este documento se considera de uso interno del Hospital El Escorial y por tanto no podrá ser divulgado salvo autorización del Comité de Seguridad.

1.2. Ámbito de Aplicación

Cuando el Acuerdo de Confidencialidad resulte de aplicación, será de carácter obligatorio a todo el ámbito de actuación del Hospital El Escorial, y sus contenidos se ubican bajo las directrices de carácter más general definidas en la Política de Seguridad de la Información del Hospital El Escorial.

En este sentido, su alcance comprende toda la información utilizada para el desarrollo de las funciones y competencias atribuidas al Hospital El Escorial, así como los sistemas de información que la gestionan, y será de obligado cumplimiento para todo aquel personal del Hospital El Escorial que tenga la responsabilidad de formalizar convenios o contratos con terceros proveedores o colaboradores (de empresas, otras entidades, profesionales externos o autónomos).

1.3. Vigencia

La presente Norma ha sido aprobada por el Comité de Seguridad del Hospital El Escorial, estableciendo de esta forma las directrices generales para el uso adecuado de los recursos de tratamiento de información que el Hospital El Escorial pone a disposición de sus usuarios para el ejercicio de sus funciones y que, correlativamente, asumen las obligaciones descritas, comprometiéndose a cumplir con lo dispuesto en los siguientes epígrafes.

En este caso, es especialmente importante el uso que terceros proveedores o colaboradores (de empresas, otras entidades, profesionales externos o autónomos) puedan hacer de los recursos y sistemas de información del Hospital El Escorial.

La gestión de esta Norma corresponde al Comité de Seguridad, que es competente para:

- Interpretar las dudas que puedan surgir en su aplicación.
- Proceder a su revisión, cuando sea necesario para actualizar su contenido o se cumplan los plazos máximos establecidos para ello.
- Verificar su efectividad.

Anualmente (o con menor periodicidad, si existen circunstancias que así lo aconsejen), el Comité de Seguridad revisará la presente Norma, que se someterá, de haber modificaciones, a la aprobación del Comité de Seguridad del Hospital El Escorial.

La revisión se orientará tanto a la identificación de oportunidades de mejora en la gestión de la seguridad de la información, como a la adaptación a los cambios habidos en el marco legal, infraestructura tecnológica, organización general, etc.

Será el Comité de Seguridad el encargado de la custodia y divulgación de la versión aprobada de este documento

Cualquier modificación posterior entrará en vigor inmediatamente después de su publicación por parte del Hospital El Escorial.

Las versiones anteriores que hayan podido distribuirse constituyen borradores que se han desarrollado temporalmente, por lo que su vigencia queda anulada por la última versión de esta Normativa.

1.4. Referencias y Marco Normativo

- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, en adelante LOPD.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Real Decreto 17/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, en adelante Reglamento de desarrollo o RDLOPD.
- Real Decreto 3/2010, de 8 de enero, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad (en adelante ENS) en el ámbito de la Administración Electrónica.
- Ley 34/2002, de 11 de Julio, de Servicios de Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico (LSSICE)
- Ley 11/2007, de 22 de junio, de Acceso Electrónico de los Ciudadanos a los Servicios Públicos.
- Ley 31/1995, de 8 de Noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales

- Acuerdo de confidencialidad y seguridad para el personal externo que presta servicios para la consejería de sanidad de la Comunidad de Madrid.
- ORDEN 491/2013, de 27 de junio, por la que se aprueba la política de seguridad de la información en el ámbito de la Administración Electrónica y de los Sistemas de Información de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

1.5. Normas Previas

El presente "Modelo de Buenas Prácticas para Terceros" complementa, en sus aspectos específicos, a la "NORMATIVA GENERAL DE BUENAS PRÁCTICAS PARA TERCEROS", así como a la "NORMATIVA GENERAL DE UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN DEL HOSPITAL EL ESCORIAL", por lo que tales normativas generales serán de aplicación en los aspectos no señalados en ésta.

1.6. Responsabilidades

Las responsabilidades de la presente normativa quedan definidas en la descripción de cada apartado.

1.7. Definiciones

A los efectos previstos en esta normativa, se atenderá a las definiciones recogidas en el documento de "GLOSARIO DE TÉRMINOS". En particular para esta Norma se entenderá por:

- Tercero: la persona física o jurídica, pública o privada u órgano administrativo distinta del afectado o interesado, del responsable del tratamiento, del responsable del fichero, del encargado del tratamiento y de las personas autorizadas para tratar los datos bajo la autoridad directa del responsable del tratamiento o del encargado del tratamiento. Podrán ser también terceros los entes sin personalidad jurídica que actúen en el tráfico como sujetos diferenciados.
- Usuario: cualquier persona que preste sus servicios en cualesquiera de los Hospitales pertenecientes a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, u organismos dependientes de la misma, así como al personal de entidades externas, que desarrollen tareas, permanentemente u ocasionalmente, en cualquier órgano perteneciente o

adscrito a la Consejería. Tendrán la consideración de usuarios los sujetos autorizados a acceder a los sistemas de información.

- **Confidencialidad:** propiedad o característica de los activos consistente en que la información ni se pone a disposición, ni se revela a individuos, entidades o procesos no autorizados.
- **Sistema de tratamiento:** modo en que se organiza o utiliza un sistema de información. Atendiendo al sistema de tratamiento, los sistemas de información podrán ser automatizados, no automatizados (o manuales) o parcialmente automatizados (o mixtos).
- **Soporte:** objeto físico que almacena o contiene datos o documentos, u objeto susceptible de ser tratado en un sistema de información y sobre el cual se pueden grabar y recuperar datos.
- **Accesos autorizados:** autorizaciones concedidas a un usuario para la utilización de los diversos recursos. En su caso, incluirán las autorizaciones o funciones que tenga atribuidas un usuario por delegación del responsable del fichero o tratamiento o del responsable de seguridad.
- **Datos especialmente protegidos:** Son datos correspondientes al ámbito de la intimidad personal y familiar, y no de la profesional. El artículo 7 LOPD establece que son los datos de carácter personal que revelen ideología, afiliación sindical, religión, creencias, origen racial, salud, vida sexual, así como la comisión de infracciones penales o administrativas.
- **Datos de carácter personal relacionados con la salud:** las informaciones concernientes a la salud pasada, presente y futura, física o mental, de un individuo. En particular, se consideran datos relacionados con la salud de las personas los referidos a su porcentaje de discapacidad y a su información genética.

2. Desarrollo

2.1. La Confidencialidad de la Información

La información es uno de los principales activos de cualquier organización. Con carácter general, el personal de terceras instituciones que preste sus servicios en el Hospital El Escorial tiene la obligación de guardar secreto sobre el contenido de aquellos documentos (en papel o electrónicos) a los que pudieran tener acceso. Se hace necesario, por tanto, que el Hospital El Escorial posea garantía formal y compromiso de los terceros de que la antedicha información no va a ser divulgada más allá de los usos previstos para ella.

El Acuerdo establecido en este documento es de aplicación para todo el personal de terceras instituciones que preste sus servicios en el Hospital El Escorial, incluido el personal subcontratado.

Los responsables o jefes de proyecto del Hospital El Escorial, bajo la supervisión del Comité de Seguridad controlarán que el personal de terceras instituciones que preste sus servicios o desarrolle proyectos en las instalaciones del Hospital El Escorial suscriban, en representación de sus respectivas entidades, el protocolo de firma que se incluye en el Anexo I en este Acuerdo

2.2. Ámbito de la Confidencialidad

- DEBER DE CONFIDENCIALIDAD

Es el compromiso de no difundir información a la que se ha tenido acceso a través del desempeño de funciones en el Hospital El Escorial, derivado de la ejecución de un proyecto o de una relación de servicios, laboral o profesional con el mismo.

- DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN

Es cualquier forma de transmisión de información: verbal, escrita, o por cualquier otro medio físico o telemático, a cualesquiera personas, empresas, instituciones u organizaciones. También se considerará difusión, permitir o facilitar el acceso de forma dolosa o imprudente a la información a la que se hubiere tenido acceso en virtud de una relación de carácter empresarial, laboral o profesional con el Hospital El Escorial.

- INFORMACIÓN COMPRENDIDA EN EL DEBER DE CONFIDENCIALIDAD

El deber de confidencialidad atañe a cualquier tipo de información, en cualquier formato, contenida en cualquier documento o soporte, que contenga información del Hospital El Escorial. También es de aplicación a aquella información que el Hospital El Escorial pueda mantener sobre entidades colaboradoras y terceros en general.

- PROHIBICIÓN DE DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN

A terceros ajenos al Hospital El Escorial.

Dentro del Hospital El Escorial, no se difundirá la información a aquellas personas que no deban conocerla, cuando tal conocimiento no se derive de sus funciones profesionales.

- INFORMACIÓN NO COMPRENDIDA EN EL DEBER DE CONFIDENCIALIDAD

La que el propio Hospital El Escorial difunda o haga pública por sí mismo, y desde el momento en que lo haga.

La que sea evidente e irrelevante.

La que haya sido autorizada expresamente por el Hospital El Escorial para su difusión.

La genérica, aquella que no contenga ni aluda a nombres concretos, operaciones, iniciativas, proyectos o situaciones específicas.

La que hubiera de difundirse por imperativo legal.

La puramente anecdótica, que no guarde relación con la actividad, ni pueda afectar al desenvolvimiento del Hospital El Escorial o de terceros.

- INFORMACIÓN QUE NO PUEDE DIFUNDIRSE EN NINGÚN CASO

Aquella cuya difusión pueda causar cualquier tipo de perjuicio al Hospital El Escorial

La que pueda dañar derechos de terceros y, en particular, los relativos a su intimidad, su honor o su imagen.

Cualquier otra información que se encuentre protegida por la legislación vigente en cualquier materia y hubiere sido conocida con ocasión de la prestación de servicios en el Hospital El Escorial.

- COMPORTAMIENTO ANTE EL CONOCIMIENTO DE INFORMACIÓN

El comportamiento de los terceros usuarios de los sistemas de información del Hospital El Escorial exige no difundir la información a la que se ha tenido acceso de manera legítima, pero no impide naturalmente su conocimiento, dentro del ámbito de actuación que les haya sido asignado, para la prestación de servicios dentro del Hospital El Escorial.

- DURACIÓN DEL DEBER DE CONFIDENCIALIDAD

Es un deber de duración indefinida, exigible tanto durante la vigencia de la relación profesional, laboral o formativa con el Hospital El Escorial, como tras su conclusión.

- RELACIÓN CON EL DEBER DE NO COMPETENCIA

Por la propia naturaleza de la obligación, la ruptura del deber de confidencialidad finalizada la relación con el Hospital, supondría una falta de garantías respecto a la intimidad y los derechos de los que el Hospital El Escorial es custodio. Los derechos que se protegen con este deber son también imprescriptibles y de duración ilimitada.

Deber de confidencialidad y deber de no competencia son conceptos diferentes. El deber de no competencia es una obligación que implica la prohibición de desarrollar una actividad profesional en empresas de la competencia, durante un determinado periodo de tiempo.

El deber de confidencialidad, que se refiere sólo a la transmisión de información, no limita la futura actividad profesional.

- FUNDAMENTO DEL DEBER DE CONFIDENCIALIDAD

Tiene diversos fundamentos, materiales y jurídicos:

- La confianza depositada por el Hospital El Escorial en el tercero prestador de los servicios, de que los datos de su actividad administrativa, funcional, económica o del personal a su servicio no van a ser revelados.
- Las pautas de discreción habituales, y cuya ruptura podría acarrear serios perjuicios al Hospital El Escorial
- La consagración por la Constitución Española, como derechos fundamentales, el derecho al honor, la intimidad y la propia imagen, también predicable de colectivos o instituciones.
- La posibilidad de reclamaciones económicas.
- El art. 279 del Código Penal tipifica como delito la revelación de un secreto por quien tenga la obligación legal o contractual de guardar reserva. Además, en el caso del personal laboral, el Estatuto de los Trabajadores establece el deber de buena fe consustancial al contrato de trabajo, y el poder de dirección de la empresa le faculta para exigir a sus empleados que observen los deberes que la propia empresa asume frente a terceros.
- Cabe indicar también que la jurisprudencia de los Tribunales Laborales exige el cumplimiento de este deber, entendiendo que su trasgresión constituye causa justa de despido, y que el art. 199 del Código Penal considera delito la revelación de secretos ajenos de los que se tenga conocimiento por razón de una relación laboral.

- **COMPROMISO DEL USUARIO CON EL DEBER DE CONFIDENCIALIDAD**

Se trata de un deber, de carácter vinculante, que el tercero asume desde el primer día en que se inicia la relación profesional, laboral o formativa con el Hospital El Escorial. La firma del Acuerdo de Confidencialidad solamente lo ratifica y da mayor seguridad al Hospital El Escorial que, además, podrá exigir su firma a cualquier persona relacionada con los proyectos que acometa, en cualquier momento de la relación establecida o que se establezca.

- **NEGATIVA A FIRMAR EL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**

La primera consecuencia de la negativa a la firma del Acuerdo de Confidencialidad se presenta como un grave obstáculo para que el Hospital El Escorial pueda mantener su confianza en la persona o empresa que presta el servicio, ya que no se puede tener la seguridad de que mantenga la obligada discreción respecto a los datos o la información a la que se pudiera tener acceso.

Por lo tanto, esta actitud implicará, con justo derecho, un veto por parte del Hospital El Escorial para que el trabajador o la empresa, pueda desarrollar cualquier actividad dentro del mismo.

ANEXO I:

**ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD PARA EL PERSONAL EXTERNO
QUE PRESTA SERVICIOS PARA LA CONSEJERÍA DE SANIDAD DE LA COMUNIDAD
DE MADRID**

I. Confidencialidad:

1. Queda expresamente obligado a mantener absoluta confidencialidad y reserva sobre cualquier dato que pudiera conocer con ocasión del cumplimiento de su función, especialmente los de carácter personal, que no podrá copiar o utilizar con fin distinto al que esté determinado, ni tampoco ceder a otros ni siquiera a efectos de conservación. Esta obligación subsistirá una vez finalizada la prestación de servicio.
2. Queda prohibida la salida de información propiedad de la CSCM u obtenida de sus sistemas de información o de otras fuentes, por cualquier medio físico o telemático, salvo autorización por escrito del Responsable de dicha información.
3. Una vez cumplida la prestación para la que se haya autorizado el acceso, los datos de carácter personal pertenecientes a la CSCM que pueda tener bajo control del abajo firmante, deberá destruirlos o devolverlos a la CSCM, por el método acordado, así como cualquier otro soporte o documento en que conste algún dato de carácter personal.

II. Políticas de Seguridad:

4. El abajo firmante se compromete a cumplir el “*Código de Buenas Prácticas para Usuarios de Sistemas Informáticos de la Consejería de Sanidad y Consumo*”,¹ publicado en la Orden 1943/2005, y todas las políticas, normas y procedimientos de la CSCM que emanen del citado código. Para su conocimiento, se le proporcionará acceso a la normativa que le sea de aplicación.
5. El acceso lógico a los Sistemas de Información y Comunicaciones de la CSCM, se hará con la autorización correspondiente, en la forma que se indique y con las medidas de seguridad que se marque en cada caso, no pudiendo acceder a datos reales sin la autorización por escrito del Responsable del Fichero o Encargado del Tratamiento.
6. Ante cualquier duda que pueda incidir en la Seguridad de los Sistemas de Información y Comunicaciones, deberá consultar con su enlace o responsable en la CSCM. La función del enlace será darle asesoramiento, atender cualquier tipo de consulta o

necesidad, transmitir instrucciones, ponerle al corriente de sus cometidos, objetivos, etc.

III. Propiedad intelectual:

7. Queda estrictamente prohibido el uso de programas informáticos en los Sistemas de Información de la CSCM, sin la correspondiente licencia. Los programas informáticos propiedad de la CSCM están protegidos por la propiedad intelectual, y por tanto está estrictamente prohibida su reproducción, modificación, cesión o comunicación sin la debida autorización.
8. Queda estrictamente prohibido en los Sistemas de Información de la CSCM el uso, reproducción, cesión, transformación o comunicación pública de cualquier otro tipo de obra o invención protegida por la propiedad intelectual sin la debida autorización.

Leído y entendido, el abajo firmante se compromete a cumplir los requisitos arriba indicados.

En Madrid, de 202 .

Empresa: _____

Trabajador: _____

DNI: _____

Firmado: