



ESE HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE HUILA

PROCESO DE APOYO Y/O SOPORTE

PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA
INFORMACIÓN-2019



Fecha: 30-03-2017

Versión : 1

Código:

Página 1 de 7

E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE HUILA



*MECI 1000 2014
NTC GP 1000 2009
SOGCS
Decreto 1011 del 2006*

PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION - 2019



ENERO DEL 2019

LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO

Elaboró: Jorge Eyder Carvajal

Revisó: Esain Calderón Ibata

Aprobado: Andersson Zabala Toledo

Cargo: Profesional Universitario

Cargo: Asesor Planeación

Cargo: Gerente

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE HUILA		
	PROCESO DE APOYO Y/O SOPORTE		
	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DOCUMENTAL		
	PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN-2019		
Fecha: 30-03-2017	Versión : 1	Código:	Página 2 de 7

1. PRESENTACIÓN

PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE HUILA

El presente plan se elabora con el fin de dar a conocer como se realizará la implementación y socialización de la Estrategia en seguridad y privacidad de la información, la cual busca guardar los datos de los ciudadanos como un tesoro, garantizando la seguridad de la información.

2. DEFINICIONES

Acceso a la Información Pública

Derecho fundamental consistente en la facultad que tienen todas las personas de conocer sobre la existencia y acceder a la información pública en posesión o bajo control de sujetos obligados. (Ley 1712 de 2014, art 4).

Activo

En relación con la seguridad de la información, se refiere a cualquier información o elemento relacionado con el tratamiento de la misma (sistemas, soportes, edificios, personas...) que tenga valor para la organización. (ISO/IEC 27000).

Activo de Información

En relación con la privacidad de la información, se refiere al activo que contiene información pública que el sujeto obligado genere, obtenga, adquiera, transforme o controle en su calidad de tal.

Archivo

Conjunto de documentos, sea cual fuere su fecha, forma y soporte material, acumulados en un proceso natural por una persona o entidad pública o privada, en el transcurso de su gestión, conservados respetando aquel orden para servir como testimonio e información a la persona o institución que los produce y a los ciudadanos, o como fuentes de la historia. También se puede entender como la institución que está al servicio de la gestión administrativa, la información, la investigación y la cultura. (Ley 594 de 2000, art 3).

Amenazas

Causa potencial de un incidente no deseado, que puede provocar daños a un sistema o a la organización. (ISO/IEC 27000).

Análisis de Riesgo

Proceso para comprender la naturaleza del riesgo y determinar el nivel de riesgo. (ISO/IEC 27000).

Auditoría

Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de auditoría y obviamente para determinar el grado en el que se cumplen los criterios de auditoría. (ISO/IEC 27000).

Autorización

Consentimiento previo, expreso e informado del Titular para llevar a cabo el Tratamiento de datos personales (Ley 1581 de 2012, art 3). • Bases de Datos

LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO		
Elaboró: Jorge Eyder Carvajal	Revisó: Esain Calderón Ibata	Aprobado: Andersson Zabala Toledo
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Asesor Planeación	Cargo: Gerente

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE HUILA		
	PROCESO DE APOYO Y/O SOPORTE		
	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DOCUMENTAL		
	PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN-2019		
Fecha: 30-03-2017	Versión : 1	Código:	Página 3 de 7

Personales Conjunto organizado de datos personales que sea objeto de Tratamiento (Ley 1581 de 2012, art 3).

Ciberseguridad

Capacidad del Estado para minimizar el nivel de riesgo al que están expuestos los ciudadanos, ante amenazas o incidentes de naturaleza cibernética. (CONPES 3701).

Ciberespacio Es el ambiente tanto físico como virtual compuesto por computadores, sistemas computacionales, programas computacionales (software), redes de telecomunicaciones, datos e información que es utilizado para la interacción entre usuarios. (Resolución CRC 2258 de 2009).

Control

Las políticas, los procedimientos, las prácticas y las estructuras organizativas concebidas para mantener los riesgos de seguridad de la información por debajo del nivel de riesgo asumido. Control es también utilizado como sinónimo de salvaguarda o contramedida. En una definición más simple, es una medida que modifica el riesgo.

Datos Abiertos

Son todos aquellos datos primarios o sin procesar, que se encuentran en formatos estándar e interoperables que facilitan su acceso y reutilización, los cuales están bajo la custodia de las entidades públicas o privadas que cumplen con funciones públicas y que son puestos a disposición de cualquier ciudadano, de forma libre y sin restricciones, con el fin de que terceros puedan reutilizarlos y crear servicios derivados de los mismos (Ley 1712 de 2014, art 6).

Datos Personales

Cualquier información vinculada o que pueda asociarse a una o varias personas naturales determinadas o determinables. (Ley 1581 de 2012, art 3).

Datos Personales Públicos

Es el dato que no sea semiprivado, privado o sensible. Son considerados datos públicos, entre otros, los datos relativos al estado civil de las personas, a su profesión u oficio y a su calidad de comerciante o de servidor público. Por su naturaleza, los datos públicos pueden estar contenidos, entre otros, en registros públicos, documentos públicos, gacetas y boletines oficiales y sentencias judiciales debidamente ejecutoriadas que no estén sometidas a reserva. (Decreto 1377 de 2013, art 3).

Datos Personales Privados

Es el dato que por su naturaleza íntima o reservada sólo es relevante para el titular. (Ley 1581 de 2012, art 3 literal h).

Datos Personales Mixtos

Para efectos de esta guía es la información que contiene datos personales públicos junto con datos privados o sensibles.

Datos Personales Sensibles

Se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y

LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO		
Elaboró: Jorge Eyder Carvajal	Revisó: Esain Calderón Ibata	Aprobado: Andersson Zabala Toledo
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Asesor Planeación	Cargo: Gerente

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE HUILA		
	PROCESO DE APOYO Y/O SOPORTE		
	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DOCUMENTAL		
	PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN-2019		
Fecha: 30-03-2017	Versión : 1	Código:	Página 4 de 7

garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos. (Decreto 1377 de 2013, art 3).

Declaración de aplicabilidad

Documento que enumera los controles aplicados por el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información – SGSI, de la organización tras el resultado de los procesos de evaluación y tratamiento de riesgos y su justificación, así como la justificación de las exclusiones de controles del anexo A de ISO 27001. (ISO/IEC 27000).

Derecho a la Intimidad

Derecho fundamental cuyo núcleo esencial lo constituye la existencia y goce de una órbita reservada en cada persona, exenta de la intervención del poder del Estado o de las intromisiones arbitrarias de la sociedad, que le permite a dicho individuo el pleno desarrollo de su vida personal, espiritual y cultural (Jurisprudencia Corte Constitucional).

Encargado del Tratamiento de Datos

Persona natural o jurídica, pública o privada, que por sí misma o en asocio con otros, realice el Tratamiento de datos personales por cuenta del Responsable del Tratamiento. (Ley 1581 de 2012, art 3)

Gestión de incidentes de seguridad de la información Procesos para detectar, reportar, evaluar, responder, tratar y aprender de los incidentes de seguridad de la información. (ISO/IEC 27000).

Información Pública Clasificada

Es aquella información que estando en poder o custodia de un sujeto obligado en su calidad de tal, pertenece al ámbito propio, particular y privado o semiprivado de una persona natural o jurídica por lo que su acceso podrá ser negado o exceptuado, siempre que se trate de las circunstancias legítimas y necesarias y los derechos particulares o privados consagrados en el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014. (Ley 1712 de 2014, art 6).

Información Pública Reservada

Es aquella información que estando en poder o custodia de un sujeto obligado en su calidad de tal, es exceptuada de acceso a la ciudadanía por daño a intereses públicos y bajo cumplimiento de la totalidad de los requisitos consagrados en el artículo 19 de la Ley 1712 de 2014. (Ley 1712 de 2014, art 6)

Plan de continuidad del negocio

Plan orientado a permitir la continuación de las principales funciones misionales o del negocio en el caso de un evento imprevisto que las ponga en peligro. (ISO/IEC 27000).

Plan de tratamiento de riesgos

Documento que define las acciones para gestionar los riesgos de seguridad de la información inaceptables e implantar los controles necesarios para proteger la misma. (ISO/IEC 27000).

Privacidad

En el contexto de este documento, por privacidad se entiende el derecho que tienen todos los titulares de la información en relación con la información que involucre datos personales y la información clasificada que estos hayan entregado o esté en poder de la entidad en el marco de las funciones que a ella le compete realizar y que generan en

LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO		
Elaboró: Jorge Eyder Carvajal	Revisó: Esain Calderón Ibata	Aprobado: Andersson Zabala Toledo
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Asesor Planeación	Cargo: Gerente

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE HUILA		
	PROCESO DE APOYO Y/O SOPORTE		
	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DOCUMENTAL		
	PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN-2019		
Fecha: 30-03-2017	Versión : 1	Código:	Página 5 de 7

las Riesgo Posibilidad de que una amenaza concreta pueda explotar una vulnerabilidad para causar una pérdida o daño en un activo de información. Suele considerarse como una combinación de la probabilidad de un evento y sus consecuencias. (ISO/IEC 27000).

Seguridad de la información

Preservación de la confidencialidad, integridad, y disponibilidad de la información. (ISO/IEC 27000).

Sistema de Gestión de Seguridad de la Información SGSI

Conjunto de elementos interrelacionados o interactuantes (estructura organizativa, políticas, planificación de actividades, responsabilidades, procesos, procedimientos y recursos) que utiliza una organización para establecer una política y unos objetivos de seguridad de la información y alcanzar dichos objetivos, basándose en un enfoque de gestión y de mejora continua. (ISO/IEC 27000).

Titulares de la información

Personas naturales cuyos datos personales sean objeto de Tratamiento. (Ley 1581 de 2012, art 3).

Trazabilidad Cualidad que permite que todas las acciones realizadas sobre la información o un sistema de tratamiento de la información sean asociadas de modo inequívoco a un individuo o entidad. (ISO/IEC 27000).

OBJETIVOS

Objetivo General

Controlar y minimizar los riesgos asociados a los procesos tecnológicos existentes, en la E.S.E Hospital del Rosario de Campoalegre con el fin de salvaguardar los activos de información, el manejo de medios, control de acceso y gestión de usuarios.

Objetivos Específicos

Realizar el plan de trabajo específico validando los recursos con los que se cuentan actualmente en la E.S.E Hospital del Rosario, para tener un plan de tratamiento de riesgo de seguridad y privacidad de la información.

RECURSOS

Humano: Gerente, Líderes de Proceso.

Personal Externo

Físico: PC y equipos de comunicación

RESPONSABLES

- Gerente
- Líderes de Procesos
- Equipo de Sistemas de Información y Comunicación

METODOLOGÍA DE IMPLEMENTACIÓN

LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO		
Elaboró: Jorge Eyder Carvajal	Revisó: Esain Calderón Ibata	Aprobado: Andersson Zabala Toledo
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Asesor Planeación	Cargo: Gerente

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE HUILA		
	PROCESO DE APOYO Y/O SOPORTE		
	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DOCUMENTAL		
	PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN-2019		
Fecha: 30-03-2017	Versión : 1	Código:	Página 6 de 7

Para llevar a cabo la implementación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información en la E.S.E Hospital del Rosario, se toma como base la metodología PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar) y los lineamientos emitidos por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – MinTIC, a través de los decretos emitidos.

De acuerdo con esto, se definen las siguientes fases de implementación del MSPI:

- Diagnosticar
- Planear
- Hacer
- Verificar
- Actuar



Ilustración 1 – Marco de Seguridad y Privacidad de la Información

Fuente: Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información emitida por MinTIC

ACTIVIDADES

1. Realizar Diagnóstico
2. Elaborar el Alcance del Plan del Tratamiento de Riesgo de Seguridad y Privacidad de la Información
3. Realizar la Identificación de los Riesgos con los líderes del Proceso.
 - 3.1. Entrevistar con los líderes del Proceso
 - 3.2.

LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO		
Elaboró: Jorge Eyder Carvajal	Revisó: Esain Calderón Ibata	Aprobado: Andersson Zabala Toledo
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Asesor Planeación	Cargo: Gerente

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE HUILA		
	PROCESO DE APOYO Y/O SOPORTE		
	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DOCUMENTAL		
	PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN-2019		
Fecha: 30-03-2017	Versión : 1	Código:	Página 7 de 7

CUMPLIMIENTO DE IMPLEMENTACIÓN

La ESE de acuerdo a las fases mencionadas anteriormente, se describe a continuación los dominios que se deben desarrollar y los plazos de implementación de acuerdo a lo establecido por el la E.S.E Hospital del Rosario

- Aspectos organizativos de la seguridad de la información
- Seguridad Ligada a los recursos humanos
- Revisión del Control de acceso
- Seguridad en la operativa
- Seguridad en las telecomunicaciones
- Gestión de Incidentes de Seguridad de la Información

SEGUIMIENTO y EVALUACIÓN

La ESE al finalizar cada etapa se realizará una reunión para presentar el informe del avance del proyecto y de esta manera evaluar todos los pasos se han ido realizado.

ENTREGABLES

- Informe de avance o resumen ejecutivo
- Acta de Reunión.
- Plan de tratamiento de riesgo aprobado por los líderes
- Política de Seguridad
- Productos de cada etapa

Original firmado

Andersson Zabala Toledo
Gerente
ESE Hospital del Rosario

LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO		
Elaboró: Jorge Eyder Carvajal	Revisó: Esain Calderón Ibata	Aprobado: Andersson Zabala Toledo
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Asesor Planeación	Cargo: Gerente