

Polityka Bezpieczeństwa Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie

I. Deklaracja

Kierownictwo Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie jest świadome znaczenia bezpieczeństwa (w tym bezpieczeństwa informacji oraz ciągłości działania) dla realizacji misji i celów Szpitala. Kierownictwo inicjuje, jest właścicielem i bezpośrednio nadzoruje przestrzeganie systemu zarządzania bezpieczeństwem (dalej SZB), którego dokumentacją są polityki, procedury oraz regulacje zewnętrzne dot. bezpieczeństwa. Kierownictwo potwierdza wiodącą rolę w procesie zapewnienia bezpieczeństwa gwarantując właściwy poziom ochrony, między innymi poprzez zapewnienie niezbędnych i adekwatnych środków minimalizacji ryzyk w zakresie SZB (w tym bezpieczeństwa informacji oraz ciągłości działania). Zapewnienie bezpieczeństwa to zapewnienie poufności, integralności i dostępności przetwarzanych informacji i danych oraz ciągłości działania przede wszystkim dla procesów objętych systemowym podejściem do ciągłości działania i właściwej reakcji na incydenty bezpieczeństwa, z wykorzystaniem metod, adekwatnych do poziomu ryzyka, z zachowaniem zasad rozliczalności, wiarygodności i przejrzystości.

II. Cele, fundamenty i inicjatywy bezpieczeństwa

Cele bezpieczeństwa to:

1. Zgodność z prawem, regulacjami oraz wymaganiami kontraktowymi, ochrona zasobów informacyjnych, a w szczególności ochrona praw własności oraz informacji kontraktowych oraz wizerunku Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie,
2. Uzyskanie i utrzymanie odpowiednio wysokiego poziomu bezpieczeństwa zasobów rozumiane jako zapewnienie poufności, integralności i dostępności zasobów oraz zapewnienie rozliczalności podejmowanych działań pracowników, współpracowników, jak i dostawców,
3. Zapewnienie ciągłości działania przede wszystkim dla procesów objętych systemowym podejściem do ciągłości działania i właściwej reakcji na incydenty bezpieczeństwa,
4. Zapewnienie odpowiedniego poziomu wiedzy dotyczącej bezpieczeństwa (w tym bezpieczeństwa informacji oraz ciągłości działania) wśród pracowników i współpracowników oraz ciągła edukacja i budowanie szerokiej świadomości bezpieczeństwa.

Cele osiągnąć są przez następujące fundamenty Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem (SZB):

1. Dopasowanie do kontekstu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie - SZB musi być dopasowany do kontekstu zewnętrznego i wewnętrznego, z uwzględnieniem prowadzonych działań, jak i ich skali;
2. Skuteczność SZB - SZB musi zapewnić wysoki współczynnik skuteczności zgodności i bezpieczeństwa w powiązaniu do ustalonego poziomu akceptowalnego ryzyka;
3. Efektywność SZB - SZB musi zapewnić wysoki stosunek skuteczności osiągniętych rezultatów do kosztów jego wdrożenia i utrzymania;

Cele są realizowane przez następujące inicjatywy:

1. Zapewnienie stałego przywództwa i wsparcia dla rozwoju i doskonaleniu SZB,
2. Właściwe udokumentowanie SZB, wynikające z wymogów zewnętrznych i potrzeb wewnętrznych,

3. Bieżące zarządzanie ryzykiem, w celu posiadania adekwatnych informacji do podejmowania świadomych decyzji zarządczych oraz dążenie do ograniczenia ryzyka do akceptowalnych poziomów, przy zachowaniu równowagi koszty / korzyści,
4. Właściwą ochronę informacji, w szczególności informacji prawnie chronionych oraz praw autorskich i majątkowych,
5. Zapewnienie odpowiedniego poziomu poufności, dostępności i integralności informacji, jak i niezawodności systemów informatycznych,
6. Zapewnienie ciągłości działania wybranych procesów i właściwej reakcji na incydenty bezpieczeństwa,
7. Stałe podnoszenie świadomości i zaangażowania pracowników w budowanie kultury i standardów bezpieczeństwa,
8. Okresowe monitorowanie, przeglądy oraz audyty SZB.

III. System Zarządzania Bezpieczeństwem

1. SZB jest referencyjny względem normy ISO27001:2017 oraz ISO 22301:2014.
2. SZB opiera się na podejściu procesowym i cyklu Deminga. Podejście to składa się z następujących działań:
 - przygotowania i wdrożenia,
 - funkcjonowania i utrzymywania,
 - zarządzania ciągłością działania,
 - zmian i ciągłego doskonalenia.
3. W ramach SZB kluczowym elementem jest proces zarządzania ryzykiem oraz analizy wpływu biznesowego (dla procesów ciągłości działania).
4. Sposób funkcjonowania SZB regulują odrębne dokumenty zgodnie z przyjętą Księgą Bezpieczeństwa.

IV. Odpowiedzialność za bezpieczeństwo

1. Za bezpieczeństwo odpowiedzialny jest każdy pracownik i współpracownik Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie.
2. W procesie zarządzania bezpieczeństwem kluczową rolę odgrywają dostawcy oraz poddostawcy w ramach świadczonych usług związanych z procesami łańcucha dostaw.
3. Każdy pracownik, współpracownik oraz dostawca odpowiada za przestrzeganie zasad bezpieczeństwa wynikających z przyjętych rozwiązań SZB.
4. Za nadzór oraz przestrzeganie regulacji i zasad SZB, w tym utrzymanie i doskonalenie odpowiada delegowany przez Kierownictwo Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie Pełnomocnik ds. Cyberbezpieczeństwa.

V. Zakres stosowania Polityki Bezpieczeństwa

1. Niniejszy dokument Polityki Bezpieczeństwa jest dokumentem nadrzędnym nad wszystkimi dokumentami dotyczącymi bezpieczeństwa w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie.
2. Zasady określone w niniejszym dokumencie oraz całym SZB mają zastosowanie do wszystkich procesów i obszarów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie (przed wszystkim dla procesów objętych systemowym podejściem

do ciągłości działania), w tym informacji w postaci dokumentów papierowych, elektronicznych i innych, przetwarzanych w systemach i sieciach komputerowych.

3. Do zapoznania się z właściwymi dokumentami, stosowania zasad w nich określonych zobowiązani są wszyscy pracownicy Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie w rozumieniu przepisów Kodeksów Pracy oraz wszystkie osoby współpracujące (jeśli ma to zastosowanie).
4. Zasady niniejszej polityki są obligatoryjne w odpowiednim zakresie dla partnerów, dostawców, Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie, z zastrzeżeniem zasady proporcjonalności, pracowników zaś obligują do zarządzania ryzykiem strony trzeciej.

VI. Utrzymanie i aktualizacja Polityki

1. Pełnomocnik ds. Cyberbezpieczeństwa podlega bezpośrednio Kierownictwu i raportuje bezpośrednio do Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie.
2. Pełnomocnik ds. Cyberbezpieczeństwa jest odpowiedzialny, w szczególności za osiągnięcie i utrzymanie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa, poprzez m.in. przeprowadzanie wspólnie z właścicielami procesów oraz informacji analizy ryzyka, opracowanie i aktualizacja dokumentacji SZB, budowanie kultury bezpieczeństwa poprzez programy edukacyjne, szkolenia, działania świadomościowe oraz promocyjne, prowadzenie ćwiczeń i testów dot. Ciągłości działania, a także za nadzór nad realizacją i oceną skuteczności zabezpieczeń oraz monitorowanie skuteczności SZB.
3. Polityka Bezpieczeństwa będzie weryfikowana i dostosowana w celu zapewnienia odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa wraz ze zmieniającymi się wymaganiami kontekstu wewnętrznego i zewnętrznego, w tym wymaganiami operacyjnymi.
4. Niniejszy dokument będzie aktualizowany w przypadku zmiany przepisów związanych z bezpieczeństwem, m.in. celem zapewnienia zgodności z odnośnymi aktami zewnętrznymi prawa i regulatorów.

Dyrektor

Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie

DYREKTOR
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO
W OLSZTYNIE

Irena Kierzkowska