**COMISIÓN GERENCIAL DE TECNOLOGIAS DE INFORMACIÓN DEL ARCHIVO NACIONAL**

**ACTA 16-2016** correspondiente a la sesión ordinaria celebrada por la Comisión Gerencial de Tecnologías de Información del Archivo Nacional, en las instalaciones de la Dirección General del Archivo Nacional en Curridabat, a partir de las 9:00 horas del día 09 de noviembre del 2016; con la asistencia de los miembros Víctor Manuel Navarro Castellón, Jefe del Departamento Tecnologías de Información y Presidente de esta comisión; Jorge Arturo Arias Eduarte, Profesional del Departamento Tecnologías de Información; Carmen Campos Ramírez, Subdirectora General; y Ana Lucía Jiménez Monge, Jefe Departamento Archivo Notarial, e Ivannia Valverde Guevara, Jefe Departamento Servicios Archivísticos Externos (DSAE) y Secretaria de esta comisión. Invitados asistentes: Francini Sánchez Rojas, Julio Picado Rojas, Marlene Herra Bonilla, Luis Diego Chacón Gómez, Leda Alfaro Morales, Marcela Miranda Q., Alfonso Mora Román, Candy Cano García, todos de la Caja Costarricense de Seguro Social; Guiselle Mora Durán, Asesora Legal de la Dirección General del Archivo Nacional; Natalia Cantillano Mora, coordinadora de la Unidad Servicios Archivísticos Externos del DSAE y Jorge Sánchez Suárez, de la empresa BIS S.A.------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ARTÍCULO 1.** Verificación del quorum**.** Se deja constancia de que se cuenta con el quorum estructural para llevar a cabo la sesión. ----------------------------------------

**CAPÍTULO I. ORDEN DEL DÍA. ---------------------------------------------------------------**

**ARTÍCULO 2.** Lectura y aprobación del orden del día. ----------------------------------

**ACUERDO 1.** Se aprueba con correcciones el orden del día propuesto para esta sesión. **ACUERDO FIRME.** ---------------------------------------------------------------------

1. **CAPÍTULO II. REUNION CON EL ÁREA DE ESTADÍSTICA EN SALUD – NORETEC DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL. --------------**

**ARTÍCULO 3.** Reunión con el señor Alfonso Mora Román del Área de Estadística en Salud-NORETEC de la Caja Costarricense de Seguro Social; en la que se socializará el proyecto en el que están trabajando para la incorporación de la información retrospectiva del expediente de salud físico al expediente digital único en salud, relacionado con la gestión documental, manejo de bases de información, firma digital y riegos legales que debemos considerar en el planteamiento del proyecto. A continuación, se desglosan las comunicaciones relacionadas con la coordinación de la reunión solicitada por el señor Mora Román: ----------------------

* Correo electrónico de fecha 02 de noviembre del 2016 suscrito por la señora Virginia Chacón Arias, Directora General del Archivo Nacional; por medio del cual informa que el señor Mora Román confirmó la reunión para el día miércoles 09 de noviembre del 2016 a las 9:00 a.m.
* Correo electrónico de fecha 02 de noviembre del 2016 suscrito por la señora Natalia Cantillano Mora, Coordinadora de la Unidad Servicios Técnicos Archivísticos del DSAE; por medio del cual confirma la asistencia a la reunión programada.
* Correo electrónico de fecha 02 de noviembre del 2016 suscrito por la señora Guiselle Mora Durán, Asesora Jurídica del Archivo Nacional; por medio del cual confirma la asistencia a la reunión programada.
* Correo electrónico de fecha 02 de noviembre del 2016 suscrito por la señora Ana Lucía Jiménez, Jefe del Departamento Archivo Histórico; por medio del cual confirma la asistencia a la reunión programada.
* Correo electrónico de fecha 02 de noviembre del 2016 suscrito por la señora Carmen Campos Ramírez, Subdirectora General del Archivo Nacional; por medio del cual confirma la asistencia a la reunión programada.

El señor Alfonso Mora Román comenta que están trabajando en un proyecto para la incorporación de la información retrospectiva del expediente de salud, que el artículo 1 del Reglamento del expediente de salud establece lo que debe contener el expediente de salud y que la Contraloría General de la República ha indicado que en el expediente electrónico del paciente se debe incorporar la información retrospectiva producida en soporte tradicional; lo cual implica un proyecto muy ambicioso y con un alto costo, sin embargo, están definiendo cual será el procedimiento para llevar a cabo la solicitud de la Contraloría. También indica que han leído la Ley del Sistema Nacional de Archivos 7202 y la Ley de protección de la persona frente al tratamiento de sus datos personales No. 8968. En este sentido han analizado tres escenarios, a saber, primer escenario: la interpretación de la Contraloría General de la República no es correcta porque la integración de documento o información no puede ser retroactiva en vista de que el expediente digital nació de cero, no todos los formularios han sido trasladados al ambiente electrónico, se están girando instrucciones para que el personal en cada centro médico no traslade el expediente físico, están trabajando en el traslado al ambiente electrónico, todos los formularios para la atención del paciente están en ambiente electrónico, los reportes se integran con diversos sistemas por ejemplo con farmacia, el expediente físico estará disponible para consulta. El segundo escenario es realizar la selección de manera selectiva por parte de un grupo experto, que definirán lo que consideren que se debe incorporar en el expediente electrónico. El tercer escenario es una incorporación completa según lo que solicita la Contraloría General de la República. La señora Leda Alfaro comenta que con respecto a la movilización del expediente de salud a consulta externa, el comité técnico ha dicho que se debe conservar la completitud de los registros desde la óptica normativa y que la CCSS es quien custodia la información, entonces ¿a partir de cuándo se conserva el expediente de salud? Por ejemplo, las anotaciones médicas son lo que pide un juez, y en el caso de farmacia y laboratorio se pierde validez porque los tiempos son muy cortos. También indica que es viable conservar a través del escaneo y dar acceso a la información a largo plazo, que han pensado en escanear y microfilmar y colocarlo en una nube, sin que el paciente pierda ningún dato, sin embargo, requiere de mucha inversión por parte de la CCSS. La señora Virginia Chacón Arias consulta si la atención electrónica se da en atención primaria y el señor Mora Román lo confirma indicando que lo que está en el expediente electrónico es a partir de que arrancó el proyecto y se maneja en atención primaria (Ebais) en un 85%. Asimismo, solamente dos hospitales nacionales cuentan con acceso mientras que la atención en hospitales periféricos y regionales no cuentan con acceso a la información; por lo que han proyectado que para el año 2018 el servicio debe estar implementado al 100%. La señora Chacón Arias indica que el expediente debe ser completo y hasta detalles como recetas son insumo que demuestra porqué un médico tomó una decisión en un momento dado a pesar de que pierda validez a la semana, al mes o a los tres meses, por tanto, es muy difícil lo selectivo. También indica que la mala noticia es que el expediente en papel debe ser incorporado en el expediente electrónico y lo ideal es que cuando una persona nace se maneje en expediente electrónico. De igual forma, comenta que la ley No. 8968 determina que los datos del paciente son del paciente y no de la CCSS, independientemente del soporte en que se produzca la información; principalmente por temas de acceso, y casi toda la información del expediente de salud es reservada o restringida. Es importante considerar que a pesar de que eventualmente los expedientes clínicos pueden ser de valor para la ciencia y la cultura seguirán siendo restringidos. En este sentido, debe analizarse las posibilidades que da la Ley de certificados, firmas digitales y documentos electrónicos No. 8454 para digitalizar los documentos que fueron producidos en soporte papel, y que el expediente hibrido o parcial no soluciona el acceso a la información por parte del médico o del paciente. La señora Leda Alfaro indica que para el cierre técnico de los archivos en soporte papel han tomado medidas, como por ejemplo que van a tener que digitalizar las historias clínicas y enviarlas a un reposito, de forma tal que sirva de consulta; se harán tablas de plazos y se someterán a consulta de la Comisión Nacional de Selección y Eliminación de Documentos, y lo que se autorice eliminar se eliminará. Confirma que el expediente electrónico está restringido solamente a la persona autorizada y que las anotaciones médicas quedarían en orden cronológico. La señora Chacón Arias recuerda que los documentos poseen características de autenticad, seguridad, integridad, entre otros; que deben ser consideradas al momento de realizar proyectos de digitalización y eventuales eliminaciones; siendo que el artículo 6 bis de la Ley orgánica del Poder Judicial establece que *“Tendrán la validez y eficacia de un documento físico original, los archivos de documentos, mensajes, imágenes, bancos de datos y toda aplicación almacenada o transmitida por medios electrónicos, informáticos, magnéticos, ópticos, telemáticos o producidos por nuevas tecnologías, destinados a la tramitación judicial, ya sea que contengan actos o resoluciones judiciales. Lo anterior siempre que cumplan con los procedimientos establecidos para garantizar su autenticidad, integridad y seguridad. Las alteraciones que afecten la autenticidad o integridad de dichos soportes los harán perder el valor jurídico que se les otorga en el párrafo anterior. Cuando un juez utilice los medios indicados en el primer párrafo de este artículo, para consignar sus actos o resoluciones, los medios de protección del sistema resultan suficientes para acreditar la autenticidad, aunque no se impriman en papel ni sean firmados. Las autoridades judiciales podrán utilizar los medios referidos para comunicarse oficialmente entre sí, remitiéndose informes, comisiones y cualquier otra documentación. Las partes también podrán utilizar esos medios para presentar sus solicitudes y recursos a los tribunales, siempre que remitan el documento original dentro de los tres días siguientes, en cuyo caso la presentación de la petición o recurso se tendrá como realizada en el momento de recibida la primera comunicación. La Corte Suprema de Justicia dictará los reglamentos necesarios para normar el envío, recepción, trámite y almacenamiento de los citados medios; para garantizar su seguridad y conservación; así como para determinar el acceso del público a la información contenida en las bases de datos, conforme a la ley.”*  El señor Jorge Sánchez Suárez indica que se debe analizar el tema de la preservación de información cuando se están tratando temas de salud, principalmente cuando se piensa en digitalización porque el documento electrónico se va a ver afectado por riesgos como la obsolescencia del formato, y la forma correcta es almacenarlo en un repositorio digital, que es un producto bastante complejo que conlleva un trabajo intelectual fuerte para la elaboración de una política de preservación documental. En este sentido recomienda hablar con la Sección de Archivística de la Universidad de Costa Rica. También indica que la digitalización utiliza una serie de metadatos descriptivos y de preservación (basados en Premis) a fin de que se garantice la integridad y la autenticidad, principalmente cuando hay presencia de firmas digitales y resellado para dar validez. Comenta que se debe partir de que en la informática todo es vulnerable y que se debe dar una administración de formatos y realizar los procesos de migración (Normas OAIS y 14721) que sean requeridos. En el caso de formato, indica que el sistema debe funcionar con cualquier formato pues la tecnología cambia, por tanto, se puede analizar que el formato sea configurable. La señora Chacón Arias indica que para realizar existe una ventaja y es que la CCSS está pensando en una solo una serie documental; sin embargo, debe mantenerse dentro del marco jurídico vigente. La señora Natalia Cantillano Mora indica que el señor Sánchez Suárez atinó en que una prioridad es la preservación y otra es la gestión para unificar, pero ¿han identificado la ordenación y foliación en el expediente electrónico?, máxime que es una única unidad documental y es prueba. Menciona que el sistema de compras públicas Merlink contempla un código único o asiento para cada documento cuando ingresa y que es una identificación unívoca. El señor Sánchez Suárez dice que este tipo de mecanismos protege al documento, pero no protege el expediente, por lo que debe ser protegido con firma digital a fin de que no se quiten o se aporten documentos que no corresponden al expediente de un paciente, por tanto, no es la mejor solución. Comenta que se puede asegurar desde la interfaz, sin embargo, no se puede asegurar que se elimine indebidamente y que la forma de cómo se hace la foliación es sacando un “checksum” La señora Chacón Arias indica que no es conveniente integrar los diversos expedientes de los pacientes en el expediente electrónico, pero el expediente electrónico debe iniciar en el folio 01. Los representantes de la CCSS muestran el sistema en línea y confirman que los médicos no firman con firma digital, sino que lo hacen con un código. La señora Chacón Arias indica que a la luz de la ley 8454 esos documentos no tienen validez legal y ni probatoria. Finalmente, el señor Sánchez Suárez comenta que el sistema de la CCSS es data céntrico, por tanto, la firma digital no tendría validez, y que el sistema debe ser docu-céntrico. ----------------------------------------------------------------------------------

A las 11:45 horas se levanta la sesión. -------------------------------------------------------

Víctor Ml. Navarro Castellón Ivannia Valverde Guevara

**Presidente Secretaria**