



**Sol·licitud d'accés, modificació o baixa
a les Aplicacions Informàtiques del Departament de Salut / CatSalut**

Dades de la Sol·licitud

Aplicació _____
Observacions _____

Dades comunes de les persones usuàries

Nom de l'organització interna del Departament de Salut
(*ex: Departament de Salut, CatSalut, ICAM, ...*) _____
Nom de l'entitat proveïdora sanitària _____ Regió Sanitària
(*Nom del consorci sanitari, mútua, ortopèdia, farmàcia, ...*) _____
Nom de la unitat organitzativa _____

Dades específiques de les persones usuàries

NIF	Nom i Cognoms	Empresa (per persones subcontractades)	Correu electrònic	Telèfons fix i mòbil	Codi UP	Centre de Treball	Data fi accés temporal	Perfil d'accés sol·licitat	Àmbit de dades sol·licitat

Dades del Sol·licitant

(*No cal omplir les que ja es mostrin a la signatura electrònica*)
NIF _____ Nom i Cognoms _____
Càrrec _____ Telèfon _____
Data _____
Signatura _____

**Dades del Responsable del Fitxer
(o persona delegada)**

(*No cal omplir les que ja es mostrin a la signatura electrònica*)
Nom i Cognoms _____
Càrrec _____
Data _____
Signatura _____

Instruccions per omplir i tramitar la sol·licitud:

- Sol·licitant** (normalment el cap de la unitat organitzativa a la que corresponen les persones usuàries):
 - Omplir el formulari amb el programari gratuït "Adobe Reader". En el cas que les *Dades de Sol·licitud* o les *Dades comunes de les persones usuàries* no siguin les mateixes per totes les persones, utilitzar varis formularis.
 - Per omplir els camps "Pefil d'accés" i "Àmbit de dades", contactar amb la Regió Sanitària (entitats sanitàries externes) o amb el Responsable de l'Aplicació (usuaris interns)
 - Signar electrònicament el formulari amb un certificat personal de CATCert (targeta TCAT de treballador públic o IDCAT de ciutadà, gratuït), DNI electrònic o altre certificat classificat com de confiança per CATCert (veure llistat a: http://www.catcert.cat/web/cat/4_2_entitats_certificacio.jsp). Forma d'obtenció d'IDCAT: <http://www.idcat.net>
 - a) En el cas d'entitats sanitàries externes s'ha d'enviar al Responsable de la Regió Sanitària per correu electrònic.
b) En el cas d'usuaris interns o subcontractats, enviar al Responsable del Fitxer (o persona delegada) per correu electrònic.
- Responsable de la Regió Sanitària** (només en cas d'usuaris d'entitats sanitàries externes):
 - Si la petició es correcta, enviar la sol·licitud per correu electrònic al responsable del Fitxer.
- Responsable del Fitxer** (o persona delegada):
 - Signar electrònicament el formulari amb un certificat de CATCert.
 - Enviar el formulari signat al Centre de Serveis TICS Salut per correu electrònic (ssu.salut@gencat.cat).
- Centre de Serveis TICS Salut:**
 - Comprova que la sol·licitud està signada pel Responsable del Fitxer de l'aplicació o persona en qui aquest hagi delegat per escrit.
 - Implementa l'accés al sistema informàtic
 - Notifica la implementació a cada usuari a l'adreça de correu electrònic de cadascun d'ells.

Provisionalment, mentre es tramita la sol·licitud d'un certificat digital, es poden signar sol·licituds en paper i enviar per correu tradicional l'original signat (no pas fotocòpia ni escaneig). Aquesta alternativa comportarà una tramitació més lenta. L'adreça del Centre de Serveis TICS Salut és C/Roc Boronat, 81-95 2ª planta 08005 BARCELONA

En compliment d'allò que estableix la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, l'informem que les dades personals que vostè ens faciliti mitjançant aquest formulari seran tractades en un fitxer titularitat del Departament de Salut, amb NIF S-0811004-G i amb seu a Barcelona, Travessera de les Corts, 131-159 (pavelló Ave Maria) amb la finalitat de gestionar els accessos als sistemes d'informació.

Així mateix, també l'informem de la possibilitat que té d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició de les seves dades de caràcter personal mitjançant l'enviament d'un escrit al Departament de Salut de la Generalitat, a l'adreça abans esmentada.