

A PROTECCIÓN DE DATOS PARA AS E AS PROFESIONAIS DO TRABALLO SOCIAL. A PROTECCIÓN DE DATOS E AS NOVAS FERRAMENTAS

M.^a Elena Puñal Romarí. Traballadora social

*Profesora titular na Escola Universitaria de Traballo Social de Santiago, Adscrita á USC
malenas@euts.es*

RESUMO:

A protección de datos de carácter persoal no exercicio profesional do traballo social no ámbito da saúde e sociosanitario, ten a súa especificidade derivada da normativa reguladora propia, á que hai que engadir neste momento, o Regulamento europeo de protección de datos, e a nivel autonómico, o Decreto da historia social única electrónica (aprobados en maio e en xullo do 2016 respectivamente).

PALABRA CLAVE:

Protección de datos, sociosanitario, traballo social, exercicio profesional, normativa reguladora.

RESUMEN:

La protección de datos de carácter personal en el ejercicio profesional del Trabajo Social en el ámbito de la salud y sociosanitario, tiene su especificidad derivada de la normativa reguladora propia, a la que hay que añadir hoy por hoy, el Reglamento Europeo de Protección de Datos, y a nivel autonómico, el Decreto de la Historia Social Única Electrónica, (aprobados en mayo y en julio de 2016 respectivamente).

PALABRAS CLAVE:

Protección de datos, sociosanitario, trabajo social, ejercicio profesional, normativa reguladora.

ABSTRACT:

The protection of personal data in the professional practice of Social Work in the field of health and social care is specifically derived from its own

regulatory rules, to which, nowadays, we have to add the European Data Protection Regulation and, «at the regional level, the Decree of the Electronic Single Social Record, (approved in May and July 2016, respectively).

KEYWORDS:

Data protection, health and social care, Social Work, professional practice, regulatory rules.

INTRODUCCIÓN:

A comunicación presentada versaba sobre o panorama que se presenta sobre a protección de datos de carácter persoal no exercicio profesional, e os puntos tratados foron:

1) Un novo escenario na xestión da información na atención sociosanitaria:

- Aprobado o Regulamento europeo de protección de datos
- Aprobado o Decreto que regula a HSUE
- A actividade da AEPD

2) Suxestións de boas prácticas

Abórdase a continuación brevemente estes puntos:

REGULAMENTO EUROPEO DE PROTECCIÓN DE DATOS

Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeo e do Consello do 27 de abril de 2016 relativo á protección das persoas físicas no que respecta ao tratamento de datos persoais e á libre circulación destes datos e polo que se derroga a Directiva 95/46/CE.

Este regulamento xa entrou en vigor, pero será aplicable a partir do 25 de maio de 2018.

Entra as novidades que presenta pódense destacar as seguintes:

- Non se contempla a obriga de rexistrar os ficheiros, polo que se prevé que desapareza.
- Non se fala de documento de seguridade. Isto non significa que as entidades non teñan que elaborar ningunha documentación, todo o contrario, e entre esta está a **avaliación de impacto (PIA)** aplicable de forma obrigatoria en certos tratamentos. Ten carácter previo á posta en marcha destes, e o seu obxectivo fundamental é minimizar os riscos que un tratamento de datos presenta para as persoas.

- Non se fala de niveis de medidas de seguridade, e por outra parte denomínanse os coñecidos actualmente como datos sensibles, “**categorías especiais de datos persoais**”, e respecto destes establécese o seguinte:

*Art. 9 Quedan prohibidos os tratamentos de datos persoais que revelen a orixe étnica ou racial, opinións políticas, conviccións relixiosas ou filosóficas, afiliación sindical, **datos xenéticos, datos biométricos** dirixidos a identificar de maneira unívoca a unha persoa física, **datos relativos á saúde e datos relativos á vida sexual** ou orientacións sexuais dunha persoa física.*

Continua establecendo os supostos nos que non se aplicará este artigo, e entre estes figura:

- h) “o tratamento é necesario para fins de medicina preventiva ou laboral, avaliación da capacidade laboral do traballador, diagnóstico médico, prestación de asistencia ou tratamento de tipo sanitario ou **social**, ou xestións dos sistemas e servizos de asistencia sanitaria e **social**...”

Merece resaltar desta parte do texto a mención explícita do *social*.

Dereito de información e acceso aos datos persoais

Amplíase considerablemente o contido da INFORMACIÓN que hai que lles achegar ás persoas, diferenciando se se obteñen directamente do interesado (Artigo 13), e cando non se obteñen directamente do interesado (Artigo 14).

Entre a información que hai que achegar cabe destacar como novidade a do **prazo** durante o cal se conservarán os datos, ou cando isto non sexa posible os criterios utilizados para determinar este prazo.

Por outra parte, no suposto de obter os datos de terceiras persoas, a novidade máis relevante, sería a de comunicar a **fonte** da que proceden os datos persoais.

- Cando se dea cumprimento ao dereito de acceso e **os datos persoais non se obtiveran do interesado**, hai que achegar calquera información dispoñible sobre a súa orixe.

Consentimento

- Defínese o **consentimento** de maneira que non caiban dúbidas de achegalo ao establecer: o “consentimento do interesado” consiste en toda manifestación de vontade libre, específica, informada e inequívoca pola que o interesado acepta, xa sexa mediante unha declaración ou unha acción afirmativa.

- Cando o tratamento se basee no consentimento do interesado, o **responsable deberá se capaz de demostrar** que aquel consentiu.

HISTORIA SOCIAL ÚNICA ELECTRÓNICA

Decreto 89/2016, do 30 de xuño, polo que se regula a creación, o uso e o acceso á historia social única electrónica. (DOG 141, do 27 de xullo de 2016).

Preséntase a continuación os contidos que se relaciona directamente co ámbito da saúde ou sociosanitario:

Promove a **compartición de información e a transferencia de coñecemento**, tanto dentro do ámbito do sistema galego de servizos sociais como con outros sistemas relacionados co benestar como poden ser o sistema público de **saúde**, o sistema público de educación ou o sistema público de emprego.

Esta compartición de información poderá ser extensible a outros sistemas ou áreas que lles presten servizos ás persoas usuarias dos servizos sociais, sempre que os ditos servizos se consideren dentro do ámbito das políticas sociais, nomeadamente ás áreas de vivenda e de igualdade entre o home e a muller.

- Art. 5. 2 a) ...”permitirá favorecer o labor dos profesionais que, xunto á información contida na HSUE, **podan acceder**, conforme á normativa aplicable, á información sobre a persoa usuaria existente noutros ámbitos, en particular **á información clínica da que dispoña o Servizo Galego de Saúde**”

Art. 5. 3. b) 7.^a

- **Información de saúde e sociosanitaria:** agrupa a información sobre o tipo de cobertura sanitaria que recibe, información sobre a súa afiliación á Seguridade Social e sobre a súa situación de saúde e sociosanitaria: necesidades de atención social e sanitaria, patoloxías coñecidas, situación de discapacidade, situación de dependencia, condutas aditivas. A información recollida neste ámbito será adecuada, pertinente e necesaria, de acordo coa **intervención social** que se leve a cabo.
- Respecto da información de saúde **só se almacena** na HSUE aquela información e os informes que son **necesarios para as valoracións** que realizan os servizos sociais e **pode estar integrada con información da historia clínica**, de acordo coa normativa reguladora da protección de datos de carácter persoal, así como da normativa reguladora da historia clínica dos pacientes e da historia clínica electrónica.

- Art. 15. ... **datos de especial custodia ou intimidade** nas áreas da saúde, os derivados de actos de violencia de xénero e de xustiza penal, así como a información económica relativa ao nivel de renda e patrimonio da persoa usuaria, así como a da súa unidade de convivencia.
- No texto do Decreto da HSUE, **xa non aparecen as “anotacións subxectivas”** que quedan fora do dereito de acceso. (Se figuran no Decreto 29/2009 da Historia Clínica Electrónica, Artigo 21: Non se facilitará información que afecte... ás anotacións subxectivas dos profesionais, nin que prexudiquen a terceiros).
- Art. 8. A información e os documentos electrónicos serán **conservados como mínimo durante un período de 5 anos** desde a última actuación sobre a HSUE dunha persoa usuaria.
- Art. 19. Permitirase o acceso á información contida na HSUE, aos profesionais dos servizos **concertados** no marco do sistema galego de servizos sociais, logo da acreditación do cumprimento das exixencias contidas na normativa de protección de datos.
- Este acceso estará **limitado á HSUE das persoas usuarias que se remitan aos centros, servizos ou establecementos concertados e no marco temporal que dure esa atención.**

Na HSUE, mención especial, merece o tema do consentimento para o tratamento dos datos. Coa intención de comprender mellor os cambios ao respecto, incorporados na versión definitiva do Decreto, móstrase a continuación unha táboa que recolle a versión anterior que figuraba no proxecto de Decreto.

HSUE	
Proxecto	Decreto definitivo
<p>Artigo 11. <i>Comunicación de datos de carácter persoal</i></p> <p>1. Os datos de carácter persoal contidos na Historia Social Única Electrónica poderán tratarse e cederse nos termos previstos nos artigos 7, 8 y 11 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, e no regulamento que a desenvolve.</p> <p>2. En particular, non será necesario o consentimento da persoa interesada</p>	<p>Artigo 12. <i>Comunicación e tratamento de datos de carácter persoal</i></p> <p>1. Os datos de carácter persoal contidos na historia social única electrónica poderán tratarse e cederse nos termos previstos nos artigos 6, 7, 8 e 11 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, e no regulamento que a desenvolve.</p> <p>2. En particular, e segundo o disposto no artigo 16.5.bis da Lei 13/2008, do 5</p>

<p>para a comunicación de datos persoais sobre a Historia Social Única Electrónica a través de medios electrónicos, entre Administración, organismos, centros, servizos do Sistema Galego de Servizos Sociais, do Servizo Galego de Saúde, así como da Administración xeral do Estado con competencias en servizos sociais e sanidade, cando se realice para levar a cabo a intervención/atención das persoas usuarias, tanto se realice con medios propios ou concertados.</p> <p>Para tal fin autorízase o tratamento dos datos de carácter persoal polos citados organismos coa finalidade de prestar o conxunto de servizos e prestacións para a prevención, atención ou cobertura das necesidades individuais e sociais básicas previstas na normativa vixente, así como a cesión entre eles daqueles datos cuxo coñecemento sexa necesario para o exercicio das funcións e cometidos respectivamente atribuídos, nos termos previstos na lexislación específica ao respecto.</p>	<p>de decembro, non será necesario o consentimento da persoa interesada para a comunicación de datos persoais sobre a historia social única electrónica a través de medios electrónicos, cando se realice no ámbito da intervención profesional no sistema galego de servizos sociais ou para unha acción inspectora de carácter público.</p> <p>Para tal fin autorízase o tratamento dos datos de carácter persoal coa finalidade de prestar o conxunto de servizos e prestacións para a prevención, atención ou cobertura das necesidades individuais e sociais básicas previstas na normativa vixente, así como a cesión entre eles daqueles datos cuxo coñecemento sexa necesario para o exercicio das funcións e cometidos respectivamente atribuídos, nos termos previstos na lexislación específica ao respecto.</p> <p>Nos demais supostos de comunicación de datos persoais que consten na historia social única electrónica sen consentimento da persoa interesada, aplicarase o disposto nos artigos 11.2 e 21 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro.</p>
---	---

Fonte: *Proxecto de Decreto polo que se regula o uso e o acceso á Historia Social Única Electrónica* (Data de publicación 31/08/15) e *Decreto 89/2016, do 30 de xuño, polo que se regula a creación, o uso e o acceso á historia social única electrónica*. DOG, 141, do 27 de xullo de 2016.

A ACTIVIDADE DA AXENCIA ESPAÑOLA DE PROTECCIÓN DE DATOS

A AEPD establece no Plan estratéxico 2015-2019, unha serie de actuacións no ámbito sanitario, que se recollen na táboa que se mostra a continuación.

Actuacións en Sanidade	
28. Plan de inspección sectorial de oficio de sanidade (actualización)	2017
29. Plan de inspección sectorial de oficio do sector sociosanitario	2017-18
30. Guía para institucións e profesionais sanitarios	2017
31. Guía para pacientes e usuarios da sanidade	2016
32. Ferramentas específicas adaptadas ao contorno sanitario	2018

Fonte: AEPD (sd). *Plan Estratégico 2015-2019. Actuaciones y cronograma*. Recuperado de https://www.agpd.es/portalwebAGPD/LaAgencia/common/Plan_estrategico_AEPD.pdf#Plan%20estrat%C3%A9gico

No 2016, iniciouse o *Plan de inspección sectorial de oficio de sanidade*, tomando como referencia as conclusións derivadas das actuacións levadas en anos anteriores. A inspección céntrase na Historia Clínica Electrónica, analizando o acceso a esta e polo tanto, as medidas de seguridade implantadas nos centros, relativas a aspectos como: a información facilitada aos usuarios do sistema sanitario, procedementos implantados para atender os dereitos ARCO, tratamentos e consentimento, medidas de seguridade, contratación con empresas externas, cesións e transferencias internacionais de datos, así como metodoloxía implantada para realizar actividades de investigación.

BOAS PRÁCTICAS

Por último ofrécense algunha consideracións de boas prácticas para o exercicio profesional do traballo social.

- Non todo o que nos relatan temos que rexistralo.
- Facer un **filtro da información que se rexistra**, que se poida xustificar pola intervención que se leva a cabo e obxectivos que hai que conseguir (finalidade-minimización de datos).
- Coidar a redacción, deixar plasmado as **fontes** desta, os datos contrastados, ou sen poder contrastar, hipóteses que se formulan aínda sen corroborar...
- Procurar manter a información **actualizada**.
- Manter a documentación con dcp e expedientes en **armarios pechados**.
- Empregar sempre **chave de acceso** aos ordenadores, e extremar a custodia dos dispositivos portátiles.
- Ser conscientes que cedemos e solicitamos datos de carácter persoal por outros medios, sobre todo teléfono e conversas, ou reunións, con outros profesionais. Filtrar e adecuar a información a finalidade da intervención.

A mellor garantía dun tratamento lícito dos datos é: **aportar só a información necesaria e conseguir os consentimentos oportunos de maneira que poidan demostrarse.**

Exemplos desta boa práctica:

*Acordo no País Vasco: as residencias poderán acceder á historia clínica... **co consentimento escrito do paciente...***

*Decretos Deputación Foral de Álava: formularios para conseguir o consentimento informado do solicitante e das **terceiras persoas, con espazos para as súas sinaturas.***

REFERENCIAS

- Agencia Española de Protección de Datos (sd). *Plan Estratégico 2015-2019. Actuaciones y cronograma*. Recuperado de https://www.agpd.es/portalwebAGPD/LaAgencia/common/Plan_estrategico_AEPD.pdf#Plan%20estrat%C3%A9gico
- *Decreto 29/2009, do 5 de febreiro, polo que se regula o uso e acceso á Historia Clínica Electrónica*. DOG, 34 do 18 de febreiro de 2009.
- *Decreto 89/2016, do 30 de xuño, polo que se regula a creación, o uso e o acceso á historia social única electrónica*. DOG, 141 do 27 de xullo de 2016.
- *Reglamento General de Protección de Datos 2016/679, de 27 de abril. Diario Oficial de la Unión Europea, L 119, de 4 de maio de 2016.*