



IRIZPEN ZK.: D21-017

IRIZPENA, GIZARTE-ZERBITZUEN IKUSKATZAIETZA ZERBITZUAK ADINEKOEN EGOITZA-ZENTROETAKO ERABILTZAILEEN OSASUN-DATUETARA IRISPIDEA IZATEARI BURUZKOA

AURREKARIAK

LEHENENGOA.- [...] Foru Aldundiko Gizarte Zerbitzuen Erregistro eta Ikuskatzailatza Zerbitzuko buruak bere kontsultan azaltzen duenez, gizarte-zerbitzuen arloan legez esleitutako zereginak betetzeko, adinekoen egoitza-zentroetan izandako gertakarien ikerketa-jarduerak egiten dituzte, bai eta zentro horien titular diren entitateen jarduketei buruzkoak ere; batzuetan, gertakari horiek ikertu eta baloratzeko, zentroetako egoiliarren osasun-datueta irispidea izan behar dute, eta datu horiek Osakidetzaren esku daude. Kontsultagileak dioenez, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuak, datu horiek emateko, pertsonaren edo haren ordezkariaren adostasuna eskatzen die.

Horregatik, kontsulta hau egiten diote Datuak Babesteko Euskal Bulegoari:

«Erregelamendu Orokorraren 6.1. e artikuluan oinarrituta, ea Osakidetzak irispidea eman behar digun [...] Foru Aldundiko Gizarte Zerbitzuen Ikuskatzailatza Zerbitzuak izapidetutako espedienteak ebazteko beharrezkoak diren datuetara, ukituaren adostasuna behar izan gabe».

BIGARRENA. -Otsailaren 25eko 2/2004 Legearen, Datu Pertsonaletarako Jabetza Publikoko Fitxategiei eta Datuak Babesteko Euskal Bulegoa sortzeari buruzkoaren 17.1 artikuluko n) apartatuak honako eginkizun hau esleitzen dio Datuak Babesteko Euskal Bulegoari:

«Lege honetako 2.1 artikuluko herri-administrazioek, erakundeek eta korporazioek datu pertsonalen babesari buruz egiten dizkioten galderei erantzutea, eta lege honen aplikazioaren pean dauden datu pertsonalen tratamenduari buruz beste pertsona fisiko edo juridiko batzuek egiten dizkioten galderei erantzutea».

Beraz, araudi hori kontuan hartuta, Datuak Babesteko Euskal Bulegoari dagokio egin diguten galderari erantzuteko irizpena egitea.

KONTUAN HARTZEKOAK

I

Datu pertsonalak babesteari buruz gaur egun honako lege hauek daude indarrean: bata da 2018ko maiatzaren 25az geroztik estatu kideetan zuzenean aplikatu behar den Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 2016ko apirilaren 27ko (EB) 2016/679 Erregelamendua, datu pertsonalen tratamenduari eta datu horien zirkulazio askeari dagokienez pertsona



fisikoak babesteari buruzkoa eta 95/46/EE Zuzentaraua indargabetzen duena (Datuak babesteko Erregelamendu Orokorra); eta bestea da abenduaren 5eko 3/2018 Lege Organikoa, Datu Pertsonalak Babesteari eta Eskubide Digitalak Bermatzeari buruzkoa, 2018ko abenduaren 7az geroztik indarrean dagoena.

Datuak Babesteko Erregelamendu Orokorrek 4.1 artikuluan honela definitzen du **datu pertsonala**: *«persona fisiko identifikatu edo identifikagarri (“interesdun”) bati buruzko informazio guztia; persona fisiko identifikagarria da zuzenean edo zeharka, eta batez ere identifikatzaile baten bitartez, identifika daitekeen pertsona oro; identifikatzaile hori izen bat izan daiteke, identifikazio-zenbaki bat, kokapen-datuak, online identifikatzaile bat edo pertsona horren nortasun fisikoari, fisiologikoari, genetikoari, psikikoari, ekonomikoari, kulturalari edo sozialari buruzko elementu bat edo gehiago».*

Datuak Babesteko Erregelamendu Orokorren 4.2 artikulua xedatzen duenez, berriz, **datuen tratamendua** da *«datu pertsonalen ganean edo datu pertsonalen multzoen ganean egiten den edozein eragiketa eta eragiketa-multzo, prozedura automatizatuak erabili zein erabili gabe, hala nola: datu-bilketa, erregistratzea, antolatzea, egituratzea, kontserbatzea, egokitzea edo aldatzea, ateratzea, kontsultatzea, erabiltzea, transmisioz lagatzea, hedatzea edo irispidean jartzeko beste edozein forma, datuak alderatzea edo interkonektatzea, mugatzea, ezabatzea edo suntsitzea».* Beraz, datu pertsonalen tratamendua egiten denez, datuak babesteari buruzko araudia bete beharko da.

Erregelamendu Orokorren 4.15 artikuluan honela definitzen dira **osasunari buruzko datuak**: *«persona fisiko baten osasun fisikoari edo mentalari buruzko datu pertsonalak, osasun-arretaren prestazioa barne, haren osasun-egoeraren gaineko informazioa jakinarazten dutenak».*

Erregelamendu Orokorren 5. artikuluan datu pertsonalen tratamenduari buruzko printzipioak ezartzen dira. Printzipio horien arabera, datuen tratamendua legezkoa, fidela eta gardena izango da. Halaber, bildu ondoren, datuak helburu zehatz, esplizitu eta legitimoetan aplikatu behar dira, eta ezin izango dira helburu horiekin bateragarria ez den moduan erabili.

Horrez gain, datu pertsonalen tratamendua datuen minimizazioaren printzipioa bete behar du; hain zuzen ere, datu horiek egokiak, beharrezkoak eta ezinbestekoaren neurria mugatuak izan beharko dute, lortu nahi den helburuarekin alderatuta eta, hori hala izateko, neurri tekniko eta antolakuntzakoak aplikatuko dira.

II

Kontsulta honetan planteatzen da ea gizarte-zerbitzuen ikuskatzaileek adinekoren zentroetarako egoiliarren historia klinikoko datuetara irispidea izan ahal duten haien adostasunik gabe, Erregelamendu Orokorren 6.1. e) artikulua babespean, zeinak xedatzen baitu tratamendua zilegia izango dela *«interes publikoaren izenean edo botere publikoaren izenean burututako eginkizun bat betetzeko egiten bada».*

Orokorrean, Erregelamendu Orokorren 6.1 artikuluan jasotzen dira datu pertsonalen tratamendua zilegia izateko oinarri juridikoak. Hala eta guztiz ere, oinarri juridiko horiek modu jakin batean antolatzen dira, zein datu-mota tratatzen ari garen eta horren arabera, eta horrez gain kontuan hartuta datu arruntak diren edo Erregelamendu Orokorren arabera datu-kategoria bereziak diren. Gizarte-arloan alde batetik datu arruntak tratatzen



dira, esate baterako pertsonaren identifikazio-datuak, arretaren barruan hartutako irudi edo bideoak, bai eta haien inguruabar pertsonalak, lanbide-arloko inguruabarrak edo ikasketa-arloko inguruabarrak ere, besteak beste; eta bestetik, datu-kategoria bereziak, arraza edo jatorri etniko, iritzi politiko, pentsamolde erlijioso zein filosofiko edo sindikatu-bazkideztari buruzko informazioa ematen dutenak, bai eta datu genetikoak eta pertsona fisiko baten identifikazio eskusiboa egiteko erabiltzen diren datu biometrikoak ere, eta osasunari zein bizitza sexualari edo sexu-orientazioari buruzko datuak.

Datu-kategoria berezi horiek Erregelamendu Orokorraren 9. artikuluan arautzen dira, eta abiapuntu gisa hartzen den printzipio orokorra da DEBEKATUTA dagoela datu horien tratamendua, SALBU eta artikuluko horren 2. apartatuan azaltzen diren inguruabarretako bat gertatzen bada.

«9. artikulua. Datu pertsonalen kategoria berezien tratamendua.

1. Debekatuta dago pertsona fisiko baten arraza edo jatorri etniko, iritzi politiko, pentsamolde erlijioso zein filosofiko edo sindikatu-bazkideztari buruzko informazioa ematen duten datu pertsonalen tratamendua, bai eta datu genetikoaren tratamendua eta pertsona fisiko baten identifikazio eskusiboa egiteko erabiltzen diren datu biometrikoaren tratamendua ere, eta pertsona fisiko baten osasunari zein bizitza sexualari edo sexu-orientazioari buruzko datuen tratamendua.

2. Aurreko 1. zenbakia ez da aplikatuko baldin eta gorabehera hauetako bat gertatzen bada:

. -a) Interesdunak berak berariaz baimena eman badu datu pertsonal horiek tratatzeko, adierazitako xedeetako bati edo gehiagori begira; salbuespena izango da Batasuneko edo estatu kideetako zuzenbideak ezartzen badu interesdunak ezin duela kendu 1. zenbakian aipatzen den debekua.

(...)

g) Tratamendua beharrezkoa bada funtsezko interes publiko berezi bati buruzko arazoak direla medio, Batasuneko edo estatu kideetako zuzenbidean oinarri hartuta, zeinak proportzionala izan behar baitu bilatzen den helburuarekin; datu-babeserako eskubidearen muina errespetatu behar baitu, eta neurri egokiak eta espezifikoak ezarri behar baititu interesdunaren funtsezko interesak eta eskubideak babesteko;

h) tratamendua beharrezkoa bada prebentzio-medikuntzaren edo laneko medikuntzaren helburuetarako, langilearen lan-gaitasuna ebaluatzeko, diagnostiko medikorako, laguntza edo tratamendu sanitario edo soziala emateko, edo laguntza sanitario eta sozialerako sistemak eta zerbitzuak kudeatzeko, Batasuneko edo estatu kideetako zuzenbidean oinarri hartuta edo osasungintzako profesional batekin hitzartutako kontratu baten indarrez, eta ezertan eragotzi gabe 3. zenbakian jasotako baldintzak eta bermeak;

i) tratamendua beharrezkoa bada osasun publikoaren alorreko interes publikoari buruzko arazoak direla medio (esate baterako, osasunaren aurkako mugaz gaindiko mehatxuetatik babestea, edo osasun-laguntzaren eta medikamentu edo osasun-produktuen kalitate-maila altua bermatzea), Batasuneko edo estatu kideetako zuzenbidean oinarri hartuta, zeinak neurri egokiak eta espezifikoak ezarri behar baititu interesdunaren funtsezko eskubide eta askatasunak babesteko, sekretu profesionala bereziki, 119/38 L EU Europar Batasunaren Egunkari Ofiziala 2016.5.4

(...)



3. Artikulu honetako 1. zenbakian aipatutako datu pertsonalek 2. zenbakiko h) letrako helburuetarako tratamendua jaso dezakete baldin eta tratamenduaren egilea sekretu profesionalaren mende dagoen profesional bat bada edo tratamendua haren ardurapean egiten bada, Batasuneko edo estatu kideetako zuzenbidearekin bat edo erakunde nazional eskudunek ezarritako arauarekin bat, edo sekretu profesionalaren mende dagoen beste edozein pertsona baldin bada tratamenduaren egilea, Batasuneko edo estatu kideetako zuzenbidearekin bat edo erakunde nazional eskudunek ezarritako arauarekin bat.

4. Estatu kideek baldintza gehigarriak atxiki edo sartu ahal izango dituzte, baita mugak jarri ere, datu genetiko, datu biometriko edo osasunari buruzko datuen tratamenduetan».

Era berean, 3/2018 Lege Organikoren 9.2 artikulua, datu-kategoria berezietan buruzkoak – horien artean daudela osasun-datuak–, honako hau xedatzen du:

«2. (EB) 2016/679 Erregelamenduak 9.2 artikuluen g), h) eta i) letretan jasotako datuen tratamenduek, Espainiako zuzenbidean oinarrituak baitaude, lege mailako arau baten babesa beharko dute, zeinak segurtasunari eta konfidentziasunari loturiko betekizun osagarriak ezarri ahalko baitizkie.

Zehazki, arau horrek bere babesean hartu ahalko du osasun-eremuko datuen tratamendua, horrela exijitzen badu osasun-laguntzako eta laguntza sozialeko sistemen eta zerbitzuen kudeaketak –publikoak edo pribatuak– edo ukitua alderdi den aseguru-kontratuaren egikaritzeak».

Azkenik, 3/2018 Lege Organikoaren 17. xedapen gehigarrian, osasunari buruzko datuen tratamendua jorratzen duen horretan, honako hau azaltzen da 1. apartatuan:

«1. Osasunarekin zerikusia duten datuen eta datu genetikoaren tratamenduak (EB) 2016/679 Erregelamenduen 9.2 artikuluko g), h), i) eta j) letretan daude babestuta; hain zuzen ere, lege hauetan eta haiek garatzeko xedapenetan arautzen direnak:

a) 14/1986 Lege Orokorra, apirilaren 25ekoa, Osasunarena.

(...)

c) 41/2002 Oinarrizko Legea, azaroaren 14koa, Informazio eta dokumentazio klinikoaren arloan pazientearen autonomia eta eskubideak eta betebeharrak arautzen

(...)».

Datuak babesteko araudiaren arabera, ezinbestean atera beharreko ondorioa hau da: gizarte-zerbitzuen ikuskatzaileek adinekoren zentroetako egoiliarren historia klinikoko datuetara irispidea izatea ez dago legitimatuta Erregelamendu Orokorren 6.1.e) artikuluen babespean. Datu horien tratamendurako legitimazio-oinarria Erregelamendu Orokorren 9.2 artikuluan bilatu beharko da; manu horretan, salbuespen gisa, datu horien tratamendurako bidea ematen da, manuan bertan ezarrita dauden kasuetan. Horrenbestez, aztertu behar dugu ea, datuak komunikatzeko, legitimazio-oinarri horietako baten lege-babesa nahikoa den.

III

Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema abenduaren 5eko 12/2008 Legean, Gizarte Zerbitzuei buruzkoan arautzen da. Zehazki, III. tituluan Euskal Autonomia Erkidegoko Gizarte



Zerbitzuen Sistemaren eskumen, antolamendu, kontsulta eta parte-hartzearen araubidea ezartzen da eta administrazio publikoek gizarte-zerbitzuen arloan dituzten eskumenak eta administrazioen arteko lankidetzak eta koordinazio-organo eta -prozedurak zehazten dira, hala Euskal Autonomia Erkidegoko Gizarte Zerbitzuen Sistemarako nola gizarte-ongizatea xede duten beste sistema eta politika publiko kideko edo osagarri batzuekiko harremanetarako.

Esparru horretan, Eusko Jaurlaritzari dagokio arauen eta zuzeneko ekintzaren garapena, eta lurralde historikoetako Foru Aldundiei eta udalei, berriz, gizarte-zerbitzuetako arauak gauzatzea, lege horretan eta legea garatzeko araudian xedatuta dagoenaren arabera.

Laburbilduta, gizarte-zerbitzuen kudeaketan hainbat administrazio publikok hartzen du parte; horregatik, ezinbestekoa da haien artean lankidetzan eta koordinazioan aritzea, sistemak eraginkortasunez eta eragimenez funtziona dezala bermatzeko. Horren haritik, legean xedatzen da lankidetzarako bide formalak eta jarduteko tresna eta protokolo bateratuak ezar daitezela, jardueren koherentzia bermatzeko eta baliabideak, informazioa eta ezagutzak era arrazoizkoago eta eraginkorragoan aprobetxatzeko.

Lankidetzak eta koordinazioaren arloan, esparru soziosanitarioak aipamen berezia merezi du. Esparru honetan sartzen dira gizarte- eta osasun-zerbitzuen ekintza bateratua, koordinatua eta eutsia behar duten pertsonak. Sarritan, osasun-arazo larriak direla-eta, edo eginkizunen arloko mugak direla-eta, eta/edo gizartetik bazterturik geratzeko arriskua dela-eta, pertsona horiek osasun-arreta eta gizarte-arreta koordinatua eta egonkorra behar dute. Horrek esan nahi du bi motatako historiak prestatu behar direla: alde batetik, historia soziala eta, bestetik, osasun-historia.

Historia soziala tresna dokumental bat da, eta erabiltzen da bertan jasotzeko, zehaztasun osoz, erabiltzaile bakoitzaren datu pertsonalak, familia egoerari buruzkoak, osasunari eta etxebizitzari buruzkoak, ekonomikoak, lanekoak, hezkuntza arlokoak eta erabiltzailearen egoera soziofamiliarren inguruko bestelakoak ere bai, garrantzitsuak badira. Horretaz gain, bertan jasotzen dira erabiltzaileak eskatutakoa, egindako diagnostikoa eta horren ondorioz, pertsonaren egoeraren bilakaeran egindako esku hartzea.

Historia sozialak ez du lege-garapenik izan. Historia klinikoa, ordea, honako bi arau hauetan dago xedatuta: bata da 41/2002 Legea, azaroaren 14koa, Pazientearen Autonomia eta Informazio eta Dokumentazio Klinikoko arloko Eskubideak eta Betebeharrak erregulatzen dituena; eta bestea da 38/2012 Dekretua, martxoaren 13koa, Historia Klinikoki eta Osasun-arloko Paziente eta Profesionalek Dokumentazio Klinikoko arloan dituzten Eskubide eta Obligazioei buruzkoa.

Historia klinikoa, Pazientearen Autonomiari buruzko Legearen 14. artikulua arabera, paziente bakoitzaren prozesu guztiei buruzko dokumentu multzoa da eta prozesu horietako bakoitzean parte hartu duten medikuen eta gainontzeko profesionalen identifikazioak jasotzen dira bertan, paziente bakoitzaren dokumentazio kliniko guztia ahalik eta ondoen bateratzeko, gutxienez zentro berean.

Pazientearen Autonomiari buruzko Legearen 16. artikulua historia klinikokoaren erabilerak arautzen ditu:

«1. Historia klinikoa pazienteari asistentzia egokia bermatzeko tresna da funtsean. Pazientearen diagnostikoa edo sendabidea zentroan ezartzen duten asistentzia-



profesionalek paziente horren historia klinikoa eskuragarri izango dute haren asistentzia egokirako funtsezko tresna gisa.

2. Zentro bakoitzak behar diren metodoak ezarriko ditu paziente bat artatzen ari diren profesionalek haren historia klinikoa eskuragarri izan dezaten noiznahi.

3. Historia klinikoa eskuratzeko xedea judiziala edo epidemiologikoa bada edo osasun publikoarekin, ikerkuntzarekin edo irakaskuntzarekin loturik badago, datu pertsonalak babesteko alorrean indarrean dagoen legeriak, Osasunaren apirilaren 25eko 14/1986 Lege Orokorrak eta kasu bakoitzean aplikatzeko diren gainerako arauak xedatutakoari jarraituko zaio. Historia klinikoa goiko helburu horietarako atzitzeko, pazientearen identifikazio datuak babestu egin beharko dira, eta izaera kliniko-asistentziala duten datuetatik bereiztu, anonimatua ziurtatuta geratzeko moduan, ez bada pazienteak datuak ez bereizteko baimena eman duela.

Salbuespen dira Datu Pertsonalak Babesteko eta Eskubide Digitalak Bermatzeko Lege Organikoaren hamazazpigarren xedapen gehigarriaren 2. apartatuan aipatzen diren ikerketa-kasuak.

Salbuespen dira, halaber, agintaritzaren judizialaren ikerketa-kasuak, baldin eta haien barnean ezinbestekotzat jotzen bada identifikazio-datuak eta datu kliniko-asistentzialak batera agertzea; horrelakoetan, epaileek eta auzitegiek kasuan kasuko prozesuan xedatzen dutena beteko da. Historia klinikoaren datuak eta dokumentuak eskuratzeko horiek kasu bakoitzaren xede jakinetara mugatuko dira hertsiki.

Biztanleriaren osasunaren aurkako arrisku bati aurre egiteko beharrezkoa denean, Osasun Publikoaren urriaren 4ko 33/2011 Lege Orokorrak aipatzen dituen osasun-administrazioek pazienteak identifikatzeko datuak eskuratu ahal izango dituzte, arrazoi epidemiologikoengatik edo osasun publikoa babesteko. Edonola ere, datuak isilpekoa gordetzeko betebeharraren menpe dagoen osasun-profesional batek eskuratuko ditu, edo beste pertsona batek, isilpekoa gordetzeko antzeko betebeharraren menpe badago, eta eskaera hori egiten duen administrazioak datuak eskuratzeko zioak azaldu beharko ditu aldez aurretik.

4. Osasun-zentroen administrazio- eta kudeaketa-langileek beren eginkizunekin loturiko datuak baino ezin eskura ditzakete historia klinikoetatik.

5. Ikuskatze-, ebaluazio-, egiaztatze- eta planifikazio-funtzioak betetzen aritzen diren eta behar bezala egiaztatuta dauden osasun-alorreko langileek eginkizun hauek betetzeko izango dituzte historia klinikoak eskuragarri: osasun-laguntzaren kalitatea egiaztatzeko, gaixoaren eskubideak errespetatzen direla egiaztatzeko edo gaixoekin eta erabiltzaileekin edo osasun-administrazioarekin berarekin zerikusia duten zentroko betebeharrak orotarako.

6. Beren eginkizunen jardunean historia klinikoaren datuak eskuratzen dituzten langileak isilpekotasun-betebeharrak lotzen ditu.

7. Autonomia-erkidegoek prozedura bat arautuko dute historia klinikoa eskuratu eta erabili dela jasorik uzteko».

Gure autonomia-erkidegoaren esparruan, martxoaren 13ko 38/2012 Dekretuaren, Historia Klinikoari eta Osasun-arloko Paziente eta Profesionalek Dokumentazio Klinikoko arloan dituzten Eskubide eta Obligazioei buruzkoaren III. kapituluaren arautzen dira historia kliniko-rako sarbidea eta erabilerak, bai eta sartzeko prozedurak ere (12. artikulutik 16.era). Prozedura horien artean, txosten honi dagokionez, Dekretuaren 15. artikulua nabarmendu behar



da, «Osasun-laguntzako ez den helburu bat duten osasun-profesionalen sarbide-prozedura» izenburukoa.

«1.– Pazientearen autonomiari eta informazio eta dokumentazio klinikoaren arloko eskubide eta obligazioei buruzko 2002ko azaroaren 14ko 41/2002 Oinarrizko Legeko 16.5 artikulua arabera, **ikuskatzeko, ebaluatzeko, egiaztatze edo planifikatzeko funtzioak betetzen dituzten eta hartarako behar bezala ziurtatuta dauden osasun-profesionalek** sarbidea izango dute historia klinikoetara, hartara, ziurtatu ahal izateko osasun-laguntza kalitatekoa dela, pazientearen eskubideak errespetatzen direla edo osasun-zentroak edo -zerbitzuak pazienteekin eta erabiltzaileekin edo osasun-administrazioarekin berarekin duten beste edozein obligazio betetzen dela.

2.– Halaber, osasun-profesionalek historia klinikoetara sartu ahal izango dute, osasun-zerbitzuak kudeatzeko funtzioak bete ahal izateko. Era horretako sarrerak kudeaketarekin loturiko datuetara bakarrik mugatu beharko dira, eta osasun-profesionalek banakako identifikazioetarako sartu ahal zango dute, baldin eta osasun-zerbitzuen eraginkortasunarekin eta efizientziarekin loturiko irizpide tekniko edo zientifikoek justifikatzen badute.

3.– **Osasun-administrazioak eta hango eragileek, artikulua honetan aipaturiko ikuskapen-funtzioa betetzean**, artxiboetara sartu eta beren lana egiteko behar adina informazio eskuratu ahal izango dute, eta erabiltzen diren ekipo fisiko eta logikoak eta instalazioak aztertu ahal izango dituzte, betiere, dagokion legeriak aitortzen dizkien ahalmenekin bat.

4.– Artikulu honetan aurreikusten diren prozeduren arabera sarbidea izateko, ez da eragindako pertsonen aurretiazko baimenik beharko. Kasu horietan, osasun-zentro edo -zerbitzuko arduradunak eskaera egin beharko du, eskaera hori eta emandako informazioa jasota utzi beharko da, eta dagozkion erakundeen barne-jarduerako arauak ezarritako epeak eta prozedurak bete beharko dira».

Eta 38/2012 Dekretuaren 16. artikulua beste hau arautzen du: «Hirugarrenak beste helburu batzuekin sartzeko prozedura». Bada, honako hau xedatzen du:

«1.- Legeetan aurreikusitakoarekin bat, helburu hauetarako ere kontsultatu ahal izango dira historia klinikoak:

-Ikerkuntza.

-Irakaskuntza.

-Azterketa epidemiologikoa edo osasun publikoko azterketa.

-Osasun-publikoaren zuzendaritza, planifikazioa edo programazioa.

-Osasun-zerbitzuen fakturazioa

. -Helburu judizialak

2.- (...)»

Aipatu den araubide juridikoaren arabera, ondorioztatu ahal da ikuskapen-eginkizunak betetzen dituzten osasun-arloko profesionalek soilik izan ahal dutela irispidea historia klinikora, ikuskapen helburuetarako, osasun-laguntzaren kalitatea egiaztatu ahal izateko. Hirugarren pertsonen ikuskapen-helburuarekin historia klinikora irispidea izateko, gaur egun ez dago



lege-babesik; beraz, datu horietara irispidea izateko, interesdunak edo haren legezko ordezkariak berariazko adostasuna eman beharko du, eta adostasun horrek Erregelamendu Orokorraren 7. artikuluan ezarritako baldintzak bete beharko ditu.

Zalantzarik gabe, adinekoen zentroetako egoiliarren eskubidea da arreta egokia jasotzea, arreta pertsonalizatua, euren ongizatea hobetuko duena, behar dituzten zaintzekin, bai arlo sozialean bai osasun-arloan. Horretarako, zentro horietan ikuskapen- eta ebaluazio-lanak egin behar dituzten administrazio-atalek lankidetzan aritu beharko dute, baita beren ekintzak koordinatu ere, hala agintzen baitu martxoaren 10eko 40/1998 Dekretuaren, Euskal Autonomia Erkidegoko gizarte zerbitzuen baimena, erregistroa, homologazioa eta ikuskapena arautzekoaren 40. artikulua.

Vitoria-Gasteiz, 2021eko uztailaren 30a