

**GIDA BALIOANIZTUNA, DATUAK BABESTEKO
ARAUDIA ARRETA SOZIOSANITARIOAN BETETZEKO.
ELKARRERAGITEKO EDO DATUAK TRUKATZEKO
BALDINTZAK**

2023ko azaroa

53/2022-SS kontratuaren esparruan egindako dokumentua, Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioaren eta DAYNTIC LEGAL aholkularitza-enpresaren artean sinatua: ESPARRU SOZIOSANITARIOKO DATUEN BABESAREN ETA ELKARRERAGINGARRITASUNAREN ARLOKO LAGUNTZA, EUOPAR BATASUNAK FINANTZATUTAKO SUSPERTZE-, ERALDATZE- ETA ERRESILIENTZIA-PLANA – NEXTGENERATION EU-REN ESPARRUAN.

2

Kontratu hau Euskal Autonomia Erkidegoak garatu beharreko Suspertze, Eraldatze eta Erresilientzia Planaren 22. osagaiko azpiproiektuetan sartuta dago: «Zainketen ekonomiarako eta gizarteratze-politikak indartzeko talka-plana».

Europar Batasuna – NextGeneration EUren bidez finantzatua.

Adierazitako ikuspuntuak eta iritziak elkarrizketan parte hartu duten solaskideei bakarrik dagozkie, eta ez dituzte ezinbestean islatzen erreferentziazko erakundeenak. Beraz, erakunde horiek ez dira jasotako iritzien erantzule izango.

Dokumentuaren deskribapena: OSASUN-SISTEMEN ETA GIZARTE-ZERBITZU PUBLIKOEN ARTEAN DATU PERTSONALAK TRUKATZEKO ESPARRU JURIDIKOEN AZTERLANA, ELKARRERAGINGARRITASUN SOZIOSANITARIOAREN ARAURAKO ERREFERENTZIA GISA. ARRETA SOZIOSANITARIOAN DATUAK BABESTEKO ARAUDIA BETETZEKO GIDA BALIOANIZTUNA.

EDUKIA

1. GIDAREN HELBURUA.....	5
2. ARRETA SOZIOSANITARIOA, DATU PERTSONALEN TRUKEARI DAGOKIONEZ.....	6
3. DATU PERTSONALEN TRATAMENDUA ARRETA SOZIOSANITARIOAN.....	7
4. EREMU SUBJEKTIBOA. ARRETA SOZIOSANITARIORAKO ELKARRERAGINGARRITASUNA EDO TRUKEA BEHAR DEZAKETEN GIZARTE-ZERBITZUEN ETA ZERBITZU SANITARIOEN ERABILTZAILAK.....	10
5. ASISTENTZIA-HELBURUKO ARRETA SOZIOSANITARIORAKO ELKARRERAGINGARRITASUNEAN EDO TRUKEAN TRATATZEN DIREN DATU PERTSONALEN TIPOLOGIA.....	12
1. AGERTOKIA. DATU-TRUKEA, ERABILTZAILAK ASISTENTZIA-EREMU BAT BAKARRIK BALIATZEN DUENEAN. INTERKOMUNIKAZIOA.....	12
2. AGERTOKIA. DATU-TRUKEA, ERABILTZAILAK BI ASISTENTZIA-EREMUAK BALIATZEN DITUENEAN. ELKARRERAGINGARRITASUNA EDO DATU PERTSONALEN TRUKEA.....	15
6. BAIMEN INFORMATUA.....	18
7. BIZI-LARRIALDIA ETA BIZI-INTERESA.....	21
8. ERABILTZAILEEI BEREN DATU PERTSONALEN TRATAMENDUARI BURUZKO INFORMAZIOA EMATEA.....	23
9. DATU PERTSONALEN TRATAMENDUAN DATUAK BABESTEKO ARAUDIAREN OINARRIZKO PRINTZPIOAK.....	23
10. KONFIDENTZIALTASUNA INFORMAZIOA TRATATZEKO ORDUAN, DATU PERTSONALEN BABESAREN IKUSPEGITIK.....	29
11. KOLEKTIBO PROFESIOALEN ARTEAN DATUAK PARTEKATZEA. DATUETARA SARTZEKO PROFILAK.....	32
12. ARRETA SOZIOSANITARIOAN DATU PERTSONALAK BEHAR BEZALA TRATATZEKO GOMENDIOEN LABURPENA.....	35
13. ETORKIZUNEKO ERRONKAK.....	39
14. ERANSKINAK. LEHEN MAILAKO ARRETAKO OSASUN-ZERBITZUEN ETA OINARRIZKO GIZARTE-ZERBITZUEN ARTEAN DATU PERTSONALAK TRUKATZEKO BAIMEN INFORMATUA... DATU PERTSONALEN BABESARI BURUZKO INFORMAZIOA.....	40
DATU PERTSONALEN BABESARI BURUZKO INFORMAZIOA.....	42
BIGARRENA. DATU PERTSONALEN TRUKEA.....	44
HIRUGARRENA. DATU PERTSONALAK TRUKATZEA GAITZEN DUEN LEGE-OINARRIA.....	44
LAUGARRENA. KONPROMISOAREN INDARRALDIA.....	44

1. GIDAREN HELBURUA

Gida honen helburua da jarraibideak ematea, arreta soziosanitario egokia emateko beharrezkoak diren datu pertsonalen tratamendu egokirako. Hala, profesionali eta haien erreferentziazko antolakundeei datu pertsonalak eskuratzeko eta kudeatzeko aukerak eta mugak ezagutzen lagunduko zaie, gaur egun arreta soziosanitarioa ematen den egoera anitzetarako esparru orokor eta balioaniztun bat emanda, zeina plataforma izango baita testuinguru horretako datuen tratamenduaren etorkizuneko bilakaerarako.

Horretarako, gaur egun gizarte-eremuaren eta eremu sanitarioaren artean informazioa trukutzen den egoera adierazgarrienak aztertu dira hasteko (tokiko eskalan nahiz sektorialean), eta kontsiderazio komun batzuk atera dira. Hala, egoera horretarako datuen tratamenduari buruzko gida praktikoa bat garatu da, eta gidaren asmoa da datu pertsonalen etorkizuneko elkarreragingarritasun aurreratu eta praktikoaogorako trantsizioa bideratzea. Hala izan dadin, araudiak ere aurrera egin behar du, eskatutako maila —hau da, lege-maila— izango duen erreferentziazko arau baten bidez.

Gida honen xedea ez da elkarlan soziosanitarioko egoeretan egiten diren datu-truke guztiak aztertzea, lehen mailako arretan eta oinarritzko arretan laguntza egokia emateko elkarlaneko egoeretan egiten diren datu-trukeak aztertzea baizik. Hori dela-eta, arreta-maila horretako osasun-arloko eta gizarte-zerbitzuetako profesionalak izango dira informazioa jasoko duten profilak.

Gida hau abiapuntutzat hartuta, osasun- edo gizarte-arloko profesional batek kasu zehatz batean gida hau aplikatu nahi duenean, kasu horretan aplikatzeko orientabideak eskatu ahal izango ditu. Horregatik, gidaliburua modu orokorrean idatzi da, elkarreragingarritasun-kasu guztietara egokitu ahal izateko. Horrela, kasu zehaztuetan planteatu ahal izango da, edukiak egoera bakoitzean gauzatu eta erabili ahal izateko, gidaliburuan ezarritako printzipio orokorretan oinarrituta.

2. ARRETA SOZIOSANITARIOA, DATU PERTSONALEN TRUKEARI DAGOKIONEZ

Epigrafe honetan, arreta soziosanitarioa zer den aztertuko dugu, zerbitzu sanitarioak eta gizarte-zerbitzuak erabiltzaileen informazio pertsonala partekatu beharraren ikuspuntutik.

Gizarte Zerbitzuei buruzko EAEko Legearen 46. artikularen arabera, osasun-arazo larriak direla eta, edo muga funtzionalak direla eta, edo gizartetik bazterturik geratzeko arriskua dela eta, pertsona batzuek behar dituzten zainketek osatzen dute arreta soziosanitarioa, arreta sanitarioa eta gizarte-arreta aldi berean biltzen dituen, arreta jarraituaren printzipioarekin bat etorritik.

Euskadiko Arreta Soziosanitarioko Estrategia 2021-2024ren arabera, arlo sanitarioko eta gizarte-arloko langileek biztanle talde jakin batzuek dituzten zailtasunei emandako erantzuna da arreta soziosanitarioa. Arreta-eremu edo -maila bakar batetik konpondu ezin daitezkeen kasuak koordinatzeko eredu batean oinarritzen da. Arlo sanitarioko eta gizarte-arloko langileek aurretiaz zehaztutako biztanle talde edo kolektibo jakin batzuen zailtasunei emandako erantzuna, talde edo kolektibo horien behar espezifikoaren arabera; izan ere, laguntza behar dute, hala osasun arloan, nola gizarte-ongizatean, bizi-kalitate hobea izateko eta euren autonomia eta gizarteratzea sustatzeko, une oro beren eskubideak errespetatuta.

Datuen babesari dagokionez, eta Datuak Babesteko Espainiako Agentziak erabilitako moldeak kontuan hartuta, baieztatu daitezke arreta soziosanitarioak asistentzia sanitarioa eta gizarte-laguntza koordinatzen dituela, kolektibo bereziki zaugarrietan ardatzuta: hirugarren adineko pertsonak, gaixo kronikoak, desgaitasun fisiko, psikiko edo sensorialen bat duten pertsonak, eta gizarte-bazterketako arriskuan daudenak.

3. DATU PERTSONALEN TRATAMENDUA ARRETA SOZIOSANITARIOAN

Gizarte-, demografia- eta epidemiologia-aldaketek eragindako premiek pertsoneri premiak sortu dizkiete, egoera ahulagoetan utzi dituztelako. Horregatik, laguntza espezifikoa behar dute, ongizatea eta bizi-kalitatea bermatuta izango badute. Administrazio publikoak premia horiei aurre egiten ari dira, herritarrei arreta osoa eta diziplinartekoa eman ahal izateko.

7

Honako hauek dira arreta soziosanitarioa behar izan dezaketen egoera bereziki ahuletako batzuk:

1. Pertsona adintsuak: zahartu ahala, osasunaren baldintzatzaile kronikoak, desgaitasunak edo muga fisiko eta mentalak sortzen dira, eta zainketak eta arreta espezializatuak behar izaten da. Arreta soziosanitarioak autonomia mantentzen, behar pertsonalak estaltzen eta bizi-kalitatea hobetzen laguntzen die adinekoei.
2. Desgaitasuna duten pertsonak: desgaitasuna duten pertsonak laguntza behar izaten dute bizitzako hainbat esparrutan, hala nola mugikortasunean, komunikazioan, zainketa pertsonalean eta osasun-zerbitzuetarako sarbidean. Arreta soziosanitarioak beharrezkoak diren baliabideak eta zerbitzuak eskaintzen dizkie, gizartean erabat parte hartu eta bizitza duinaz gozatu ahal izan dezaten.
3. Gaixotasun mentala duten pertsonak: gaixotasun mentalak dituzten pertsonak etengabeko zainketak eta jarraipena behar dute gaixotasuna kontrolatzeko, sintomei aurre egiteko eta bizi-kalitatea hobetzeko. Arreta soziosanitarioak baldintzatzaile horiei aurre egiteko beharrezkoak diren osasun-zerbitzuak eta laguntza emozional eta sozialeko zerbitzuak eskaintzen ditu.
4. Mendekotasun-egoeran dauden pertsonak: desgaitasun edo gaixotasunen bat dutelako beren kabuz moldatzeko gai ez diren pertsonak egunero behar dituzte laguntza eta zainketak. Arreta soziosanitarioak eguneroko bizitzako oinarrizko jardueretan laguntzen die, hala nola elikaduran, higieanean eta mugikortasunean.

5. Egoera sozial ahulean edo gizarte-bazterketako egoeran dauden pertsonak: pertsona batzuk gizarte-egoera ahulean egon daitezke, hala nola etxegabeak, migratzaileak, indarkeriaren biktimak edo gizarte-bazterketako arriskuan daudenak. Arreta soziosanitarioak osasun-zerbitzu, etxebizitza, laguntza psikosozial eta beren egoerari aurre egiteko eta euren ongizatea hobetzeko beharrezkoak diren beste baliabide batzuetarako sarbidea ematen die.

6. Arreta goiztiarra: haurrei, beren familiei eta inguruneari zuzendutako esku-hartzeen multzoa da. Diziplinarreko ikuspegi batean oinarrituta (arloan sanitarioa, hezkuntza, gizarte-arloa), esku-hartze horien helburua da haurren premia iragankor edo iraunkorrei ahalik eta azkarren eta modu integralenean erantzutea eta haien garatzeko gaitasun eta aurreikuspenak hobetzea. Behar horiei erantzuteko orduan, sistema sanitarioko, hezkuntza-sistemako eta gizarte-sistemako profesionalek esku hartzen dute, arreta osoa eta kalitatezkoa eskaintzeko.

7. Interkomunikazio soziosanitarioa. Jarduketa hau arloan sanitarioko langile batek gizarte-arloko beste bati egiten dion jakinarazpena da, eta alderantziz, profesional arduradunak uste duenean zerbitzuaren erabiltzaileak bestearen esku-hartzea behar duela. Hau da, elkarrengarritasuna edo trukea zerbitzu sanitario edo gizarte-zerbitzu publikoko langileak hautemandako asistentzia-premia bat komunikatzera mugatzen da. Jakinarazpena interkomunikazio bidez egiten da, baina ez da kasuaren baterako balioespenik egiten, eta ez da kasuan esku hartzeko, kudeatzeko edo jarraipenerako plana egiten.

Testuinguru horietan, zerbitzu horiek behar dituzten pertsonen arreta egokia eta pertsonalizatua eman ahal izateko ezinbestekoa da datu pertsonalak erabiltzea eta trukitzea, arrazoizko muga batzuen barnean. Horrela, bada, premien arabera, informazio pertsonal gehiago edo gutxiago beharko da funtsezko datu kategoriak tratatzeko, pertsonaren alderdi pribatuenei buruzko datuak direlako.

Horregatik, oso garrantzitsua da arreta soziosanitarioa ematen duten profesionalek eta antolakundeek datu pertsonalak babesteko arauak behar bezala betetzea eta artatutako pertsonen informazioaren pribatasuna eta segurtasuna bermatzeko politika eta prozedura egokiak ezartzea. Horixe da, hain zuzen, gidaliburu honen helburua.

Hori dela eta, ez dugu ahaztu behar datuak babesteko araudiarentzat funtsezkoa den alderdi bat: datu horien tratamenduaren helburua; izan ere, informazio pertsonala ezin da tratatu helburu zehatz eta legitimorik gabe. Hau da, datuak helburu zehatz, esplizitu eta legítimo batekin tratatu behar dira, eta ez helburu horiekin bateraezina den beste modu batean.

4. EREMU SUBJEKTIBOA. ARRETA SOZIOSANITARIORAKO ELKARRERAGINGARRITASUNA EDO TRUKEA BEHAR DEZAKETEN GIZARTE-ZERBITZUEN ETA ZERBITZU SANITARIOEN ERABILTZAILEAK

Bi zerbitzuen arteko komunikazioa funtsezkoa da aldi berean zainketa medikoak eta gizarte-laguntza behar dituen eta arta ematen duten eremu bateko eta besteko profesionalak horixe hautematen duten pertsonan ardaztutako arreta osoa emateko.

Ohiko egoeretan edo egoera arruntetan izan ditzakegun arreta soziosanitarioko premiei erantzuteko orduan, baliteke erabiltzaile batek bi sistemak erabili behar izatea —osasu-sistema eta sistema soziosanitaria—, edo bat bakarrik erabili behar izatea. Bi kasuetan, datu pertsonalak trukatu behar izatea gerta liteke, baina truke-premia handiagoa da erabiltzaileak bi sistemak baliatzen dituenean.

Arlo sanitarioko profesional batek ikusten duenean pertsona batek behar sozialak dituela eta zerbitzu horien erabiltzailea ez dela, edo alderantziz, profesionalak interkomunikazio bat egiten du. Hori egin ostean, profesionalak erantzun bat jasoko du, baina erantzun hori egoera egiaztatzerara mugatzen da, datu-truke gehiagorik gabe. Horrenbestez, ez da kasuaren arreta koordinatua ematen, oraindik ez baita esku-hartzerik hasi bi eremuetako batean.

Interkomunikazioan, komunikazioaren xedea ez da informazioa trukitzea eta, horrela, jarduketa koordinatua lortzea, arlo sanitarioan edo gizarte-eremuan ez baita jarduketarik abian pertsona hori artatzeko; aitzitik, helburua da zerbitzu baten eta bestearen arteko komunikazioa sortzea, bi arreta-eremuetako batean pertsona horren asistentzia-beharra detektatzen denean —arta ematen ari den lehen mailako arretako profesionalak pertsona entzun, ezagutu eta behatzen duenean gertatzen da, beste asistentzia-eremuari interkomunikazioa egiteko edo beste asistentzia-eremura deribatzeneko arrazoia edo kategoria identifikatzen du eta—.

Pertsona bi sistemek artatzen dutenetik aurrera, edo bi sistemek lehendik artatzen bazuten, are handiagoa izango da datu pertsonalen trukea. Hurrengo epigrafean azaltzen dira datu horien tipologia eta irismena.

5. ASISTENTZIA-HELBURUKO ARRETA SOZIOSANITARIOAKO ELKARRERAGINGARRITASUNEAN EDO TRUKEAN TRATATZEN DIREN DATU PERTSONALEN TIPOLOGIA

Epigrafe honetan, arreta soziosanitarioan trukearen, interkomunikazioaren edo elkarreragingarritasunaren xede izan daitezkeen informazio edo datu pertsonalen kategorizazio orokorra aztertuko da.

Gaur egun ez dago berariazko araudirik pertsonari arreta soziosanitario osoa emateko beharrezkoa den elkarreragingarritasunaren edo informazio pertsonala trukatzearen gainean. Horregatik, zuhurtziak, pertsona eta bere pribatutasuna errespetatzeak, eta datuak babesteko araudiaren funtsezko printzipioek —hala nola minimizazioaren printzipioak eta datu pertsonalen tratamendurako erantzukizun-printzipioak— mugatzen dute informazioa trukatzeko aukera. Horrela, bada, pertsona artatzen duen profesionalak detektatutako asistentzia-premiari erantzuteko behar-beharrezkoak diren alderdiak bakarrik trukutzen dira, doiak eta neurrian.

Jarraian, arreta soziosanitarioan beharrezkoak diren datu pertsonalen tipologia zehazten duten baldintzatzaileak azalduko dira. Horretarako, erabiltzaileak bi asistentzia-zerbitzuak —sanitarioa eta soziala— erabiltzen dituen edo bat bakarrik erabiltzen duen bereizi behar da.

1. AGERTOKIA. DATU-TRUKEA, ERABILTZAILEAK ASISTENTZIA-EREMU BAT BAKARRIK BALIATZEN DUENEAN. INTERKOMUNIKAZIOA

Lehen mailako arretaren edo oinarrizko zerbitzuen esparruan —pertsonarengandik bereziki hurbil dagoen eremua—, osasuneko eta gizarte-zerbitzuetako profesionalek eremu batean edo bestean ezagutu beharreko alderdi sanitarioak eta sozialak identifikatzen dituzte, aldi berean bi eremuetako premiak dituzten pertsonari arreta osoa eman ahal izateko. Horretarako, ezinbestekoa da premia horiek ezagutzen dituen eremuak beste eremuari informazio horren berri ematea, ezinbestekotzat jotzen denean eremu horrek asistentzia ematea pertsonaren arreta koherente eta egokirako, baina ematen ari ez denean.

Datu pertsonalei dagokienez, horrek zenbait muga ezartzen ditu datu pertsonalen tratamenduaren beharrari, helburuari eta proportzionaltasunari dagokienez; izan ere, datuen tratamendua justifikatua, legitimoa eta lortu nahi den helburuarekiko proportzionala dela ziurtatu behar da, informazio pertsonala modu desegokian edo behar baino gehiago ez erabiltzeko.

Lehenik eta behin, premia izateak esan nahi du datu pertsonalen tratamenduak ezinbestekoa izan behar duela helburu legitimo eta espezifiko bat betetzeko. Eta horrek esan nahi du datu pertsonalen bilketak, erabilerak eta biltegitratzeak justifikatuta egon behar duela eta lortu nahi den helburuarekiko proportzionala izan behar duela. Hau da, ezarritako helburua lortzeko behar-beharrezkoak diren datuak bakarrik bildu daitezke.

Bigarrenik, *helburu* esaten zaio datu pertsonalak biltzeko eta tratatzeko arrazoiari. Helburuak legitimoa, argia eta espezifikoa izan behar du, eta datu pertsonalak biltzeko orduan argi eta garbi jakinarazi behar zaio titularrari. Gainera, datu pertsonalen tratamenduak koherentea izan behar du ezarritako helburuarekin; hau da, datuak hasiera batean jakinarazitako helburuetarako bakarrik erabil daitezke.

Eta, azkenik, proportzionaltasunak esan nahi du datu pertsonalen tratamenduak orekatua eta proportzionatua izan behar duela. Eta horrek esan nahi du datu pertsonalen bilketak eta erabilerak egokia izan behar duela eta lortu nahi den helbururako gehiegizkoa izango ez dela. Gainera, segurtasun-neurri egokiak ezarri behar dira datuak babesteko eta haien konfidentzialtasuna eta osotasuna bermatzeko.

Praktikan, horrek esan nahi du interkomunikazioan eman eta helarazi behar den informazioa jarraian azaltzen den honetara mugatuko dela, oro har azalduta; izan ere, etorkizuneko erregulazio juridikoan aldatu egin litezke, edo zehatzago identifikatu, edo beste irismen bat izan:

A. Interkomunikazioa edo komunikazioa, lehen-mailako arretako osasun-sistematik oinarrizko gizarte-zerbitzuetara:

- Komunikazioaren edukia:
 - o Unitate asistentziala, langile sanitarioa eta udalerrria.
 - o Herritarraren identitate-datuak.
 - o Kontsultaren kategorizazioa, hau da, interkomunikazioa egiteko arrazoiak: arrazoi ekonomikoak, juridikoak, etxebizitzarekin eta bizikidetzarekin lotutakoak, trebetasun sozialak, trebetasun edo inguruabar pertsonalak, gizarte-arriskua edo genero-indarkeria.
- Interkontsultaren helmugako oinarrizko gizarte-zerbitzuek lehen mailako arretako osasun-sistemari emandako erantzuna:
 - o Oinarrizko gizarte-zerbitzua.
 - o Gizarte-langileari kontsulta esleituko dion koordinatzaile hartzailea.
 - o Erantzunaren kategorizazioa:
 - Behin balorazioa egiteko eta esku hartzeko prozesua hasita eta, hala badagokio, zerbitzu espezializatura deribatzea.
 - Ez da esku-hartzerik hasi, pertsonak hala erabaki duelako.

B. Interkomunikazioa edo komunikazioa, oinarrizko gizarte-zerbitzuetatik lehen mailako arretako osasun-sistemara:

- Komunikazioaren edukia:
 - o Jatorrizko oinarrizko gizarte-zerbitzua.
 - o Gizarte-langile eskatzailea.
 - o Herritarraren identitate-datuak.
 - o Kontsultaren kategorizazioa; hau da, interkomunikazioa egiteko arrazoiak: trebetasun sozialekin lotutako arrazoiak, trebetasun edo inguruabar pertsonalak, premia sanitarioak, arrisku soziala edo genero-indarkeria.
- Interkontsultaren helmugako oinarrizko gizarte-zerbitzuek lehen mailako arretako osasun-sistemari emandako erantzuna:
 - o Oinarrizko gizarte-zerbitzua.

- Gizarte-langileari kontsulta esleitu dion koordinatzaile hartzailea.
- Erantzunaren kategorizazioa:
 - Behin balorazioa egiteko eta esku hartzeko prozesua hasita eta, hala badagokio, zerbitzu espezializatura deribatzea.
 - Ez da esku-hartzerik, pertsonak hala erabaki duelako.

Datu pertsonalen tratamendurako premia, helburu eta proportzionaltasunaren betekizunei loturiko muga ezartzearen adibide praktikoa da ez ematea interkomunikazioan informazio pertsonal gehiegi edo kontsultaren kategorizazioarekin loturarik ez duena. Horrenbestez, ez da jasota utziko edo emango kategorizazioaren deskribapen xehe edo zehatzik, eta apenas egongo da aukerarik testu librea idazteko, hautazko eremua izango da-eta, eta ez langileak nahitaz betetzekoa. Ezaugarri hauek izango ditu:

- ✓ Profesionalak interkomunikazioan zehaztutako kategoria garatzera mugatuko da, eta, beraz, ez da kategoria horretatik kanpoko alderdirik garatuko.
- ✓ Gehieneko karaktere kopurua ezarriko da, testu librea mugatzeko.
- ✓ Profesionalentzako informazioa jaso beharko da, zeinaren bidez iragarriko baita interkomunikazioaren helburua dela hauteman den asistentzia-premia komunikatzea. Horregatik, ez da emango kontsultaren kategorizazioarekin loturarik ez duen informazio pertsonalik, eta ez da kategorizazio horren deskribapen xehatu edo zehatzik jasota utziko, betiere informazio pertsonalaren babeserako eskubidea errespetatzeko.

2. AGERTOKIA. DATU-TRUKEA, ERABILTZAILEAK BI ASISTENTZIA-EREMUAK BALIATZEN DITUENEAN. ELKARRERAGINGARRITASUNA EDO DATU PERTSONALEN TRUKEA

Ulertu behar da planteatutako agertokiak ez duela esan nahi historia klinikoa edo, hala badagokio, historia soziala komunikatuko denik; aitzitik, eman beharreko asistentziaren funtsezko alderdiak

jakinaraziko dira —asistentziaren araberakoak eta horretara mugatuta—, horiek ezagutu ezean, asistentzia ez baita osoa eta nahikoa izango.

Argi utzi beharreko gaia da, datu pertsonalen tratamendua mugatzearekin eta historia klinikoaren eta sozialaren erregulazioarekin lotutako funtsezko alderdia baita. Kontua ez da pertsona bakoitzaren prozesu asistentzial, sanitario eta sozialei buruzko dokumentu guztiak komunikatzea, ezta profesional bakoitzak egokitzen duen informazioa ematea ere, baizik eta helburu bat —dagokion eremuan asistentzia zehatza eta egokia ematea, pertsonaren egiazko eta uneko egoera ezagututa— lortzeko funtsezkoa eta behar-beharrezkoa den informazioa jakinaraztea. Hau da, trukatu beharreko informazio pertsonalak testuinguru profesional bat behar du, baina transmititu beharreko informazioak pertsonari erabateko asistentzia emateko funtsezkoa izan behar du.

Pertsonari aldibereko eta unean uneko asistentzia egoki koherentea emateko, trukea egin behar dela arrazoitu ostean, jarraian, informazio-truke horretan pertsonaren pribatutasuna bermatzeko baldintzak eta mugak aztertuko dira. Horretarako, adierazle sorta bat ezarri behar da; alegia, aldibereko premia sozial eta sanitarioak artatzeko neurrizko, doi eta egokitzen hartu diren adierazleak.

Horrela, arreta publikoko gizarte-zerbitzuen eta sistema publikoko zerbitzu sanitarioen sareak artatutako pertsonen arreta oso eta eraginkorra bermatzeko asmoz, lehen mailako arretaren esparruan, pertsona horri emandako gizarte-zerbitzuei buruzko informazioa jakinarazi ahal izango da, zerbitzu horiek osasunean eragina izan dezaketenean eta arreta-prozesu osoa eta integratua bermatzeko beharrezkoak izan daitezkeenean.

Alderantziz, osasun-zerbitzuak informazioa gizarte-zerbitzuetara trukatzeko aukerak bi sistemek artatutako pertsonekin lotutako datuak barne hartuko lituzke, hala nola identifikazio-datuak, harremanetarako datuak eta autonomia pertsonalean eragina izan dezaketen historia klinikoko datuak —pertsona hori mendekotasun-egoeran edo desgaitasun-egoeran dagoelako—. Horrela, gizarte-arriskuko egoerak edo egoera kalteberak detektatu ahal izango dira, eta egoera horietan esku hartu, gizarte-prestazioak aktibatzea beharrezkoa bada eta horiek eraginkor egiteko

informazio sanitarioa behar bada, baita esku-hartze eta jarduketak ere, arreta oso eta integratuko prozesua bermatu ahal izateko.

Berriz ere adierazi behar da kontsiderazio horiek guztiak egungo egoerara lotuta daudela, eta aukera ematen dute datu pertsonalen tratamendua lege-mailako arau batean sartzeko, elkarreragingarritasunari buruzko erregulaziorako bilakaera-plataforma gisakoa izaki trukea. Lege horrek baimena emateaz besteko oinarri gaitzaile berrietarako bidea egingo luke, edo baimena hondarreko egoeretarako utzi.

Puntu horretara iristeko, beharrari eta tratamenduaren helburuarekiko proportzionaltasunari estu lotutako truke legitimoaren xede izan daitezkeen datu pertsonalen multzoa eta maila aztertu da. Hemendik aurrera, datu-trukearen ondoriozko tratamendua ahalbidetzeko oinarri gaitzailea aztertuko dugu, oinarri hori gabe ezin baita datu-trukerik egin.

6. BAIMEN INFORMATUA

Osasunari buruzko datuak sentikortzat hartzen dira eta, beraz, Datuak Babesteko Legeak (DBLO) eta Datuak Babesteko Erregelamendu Orokorrak (DBEO) berariaz babestutako datuak dira. Horregatik, datuen kategoria berezi horietara sartzea ahalbidetzen duten oso salbuespen gutxi daude. Une honetan, baimen informatua ezinbesteko elementua da arreta soziosanitarioan datu pertsonalak tratatzeko eta elkarreragingarritasuneko jarduketak egiteko.

Horregatik, berariazko baimen informatu bat definitu eta prestatu da (gida honen 1. eranskinean jasota dago). Baimenaren edukia desberdina da, baimena eman duen esparruaren arabera, eta DBEOaren 14. artikuluko informazio-betekizunei eta DBEOaren 9.1 artikuluko betekizunei jarraikiz idatzi da, hau da, erraz ulertzeko eta eskuratzeko moduan, eta hizkera argi eta errazean. Kategoria bereziko datuen tratamendua izanik —DBEOaren 9.1 artikulua hala definitzen du—, berariazko baimena behar da datu pertsonal horiek tratatzeko —hala agintzen du DBEOaren 9.2.a) artikulua—.

Osasun-arloko profesionalak (medikuak eta erizainak) interkomunikazioa beharrezkoa dela uste duenean eskatu behar da baimena, gizarte-premiako egoera bat dagoela hautematen duenean; edo, alderantziz, gizarte-arloko profesionalak arlo sanitarioko premia bati erantzun behar dionean.

Datuak zerbitzu sanitarioen eta gizarte-zerbitzuen artean komunikatzea ahalbidetzen duen interkomunikaziorako baimenak esplizitua izan behar du: argia eta zehatza, interpretazio libreak sortzeko aukerarik ematen ez duena, eta ez du zerbitzua emateko alde aurretiko baldintza izan behar. Zehatza izan behar du, hau da, argi eta garbi adierazi behar du datu pertsonalak zertarako behar diren eta datuen tratamendua zein izango den, antolakunde arduraduna identifikatuta eta datuak nori eta zertarako emango diren adierazita. Gainera, pertsonak bere datuen tratamendua onartu duela frogatzeko behar den dokumentazioa gorde beharko da: zer esan zuen, noiz eta zeri buruzko informazioa eman zitzaion. Eta baimena ematea bezain erraza izan behar da baimena ezeztatzea.

Berriazko baimen informatuari buruzko dokumentua informazio-sistema bakoitzean jasota geratuko da. Ildo horretan, proiektuaren operatibotasun teknikoa bermatzeko, jarduketa-eremu bakoitzaren aplikazioan ezinbestean sortu beharko da zerbitzu sanitarioen eta gizarte-zerbitzuen arteko interkomunikaziorako behar den informazioa jasotzeko atal bat. Eta hori guztia Administrazioaren kasuan kasuko lankidetzaren hitzarmenean jasota geratu beharko da, Sektore Publikoaren Araubide Juridikoaren 40/2015 Legean xedatutakoarekin bat etorritik.

Gainera, kontuan izan behar da baimenaren ezaugarrietako bat dela ezeztagarritasuna; beraz, baimena ematea bezain erraza izan behar da baimena ezeztatzea.

Era berean, datu pertsonalak tratatzeko baimena nork eman dezakeen zehaztu behar da. Normalean, informazio pertsonalaren jabeak berak; hala ere, baimen hori beste pertsona batenarekin ordeztu behar izaten da batzuetan.

Datu pertsonalen tratamenduan, trukean edo komunikazioan, baimena nork eman dezakeen argi izan behar da: 14 urte baino gehiago dituen pertsonak edo haren lege-ordezkariek, adingabea bada edo judizialki aitortutako ezgaitasuna badu, eta hirugarrenek ere esku har dezakete, hizkuntza ezagutzen ez denean edo ondo ulertzen ez denean. Ildo horretan, adierazi behar da Datu Pertsonalak Babesteko eta Eskubide Digitalak Bermatzeko Legeak honako hau agintzen duela: «Adingabe baten datuen tratamendua berak emandako adostasunean oinarritu ahalko da hamalau urte baino gehiago baditu, ez bestela».

Horrez gain, salbuespenezko egoeretan ematen den baimenaren eraginkortasuna eta birtualtasuna zehaztu behar dira, horrelakoetan, gaitasuna baldintzatzen inguruabarrak daudelako, hala nola osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen kasuan edo gaitasuna kudeatzeko zailtasunak dituztenen kasuan. Ildo horretan, adierazitakoaren gisako inguruabar horiek ahalik eta modurik garden eta ulergarrienean azaldutako baimen-eskearen bidez gainditu behar dira. Gida honen eranskinetan inguruabar horiek kontuan hartu dira, eta osasun- edo gizarte-arloko profesionalak parte hartu behar du, pertsona bakoitzari azaltzeko baimen informatuak zer esan nahi duen eta zein helburu duen.

Era berean, mota horretako informazioaren izaera sentikorrarekin bat datozen neurri teknikoak eta antolakuntzakoak aplikatu behar dira, aldi berean informazioaren konfidentzialtasuna, osotasuna, trazabilitatea, eskuragarritasuna eta egiazkotasuna bermatzeko eta egiaztatzeko, eta datuen tratamenduari buruzko eskubideak gauzatu direla eta pertsona interesdunei informazioa ematen zaiela bermatzeko. Horretarako, trazabilitatea egon behar du sarbideetan, honako hauek kontrolatzeko: informazio-sisteman sartzen diren erabiltzaile-profil baimenduak, erabiltzailearen nortasuna eta lanbide kategoria, sarbidearen data eta ordua, egindako eragiketa, eragindako datuak eta sartzeko arrazoia.

Azkenik, ondo bereizi behar dira zerbitzua kudeatzeko beharrezkoak diren datu pertsonalak tratatzeko baimena eta tratamendu jakin bati buruzko baimena. Izan ere, alderdi horrek nahasmena sortzen du askotan. Hau da, gauza bat da pertsonak tratamendu edo zerbitzu jakin bat jasotzeko baimen informatua ematea, eta beste bat kasu kasuko zerbitzua emateko eskatzen diren datu pertsonalen tratamendua.

Tratamendu sanitario bat jasotzeko edo gizarte-zerbitzu bat emateko baimen informatuaren prozesuaren bidez, profesionalek informazio garrantzitsua ematen diote pertsonari, bere osasunari edo gizarte-egoerari eragin diezaioketen jarduketei buruzko erabakiak hartu ahal izan dituzten. Horrela, pertsonak informazio guztia izango du eskura, bere premiei erantzuteko garatu beharreko prozedura, terapia edo zerbitzuei buruz modu askean, borondate osoz eta jakinaren gainean erabaki ahal izan dezaten. Baimen horrek ez du loturarik datuak babesteko araudiarekin; aitzitik, pertsonak berak edo bere lege-ordezkariek tratamendu terapeutiko edo gizarte-zerbitzu bat onartzeko duen gaitasunarekin dago lotuta, horiek arautzen dituzten arabei jarraikiz. Azken alderdi hori dago lotuta, hain zuzen, datuak babesteko araudiarekin.

7. BIZI-LARRIALDIA ETA BIZI-INTERESA

7.1. BIZI-LARRIALDIA

Batzuetan, pertsonak ezin du baimena eman, horretarako gaitasunik ez duelako. Ezohiko egoera horietan, hala nola bizi-larrialdia edo bizi-interesak, beharrezkoa izan daiteke ezagutzea osasun-sistemak dauzkan osasun-datuak edo egoera zehatz horretan eragina izan dezaketean eta gizarte-zerbitzuen esku dauden datu bereziki babestuenak.

Datuak babestearen ikuspegitik, kasu horietan, behar diren datu pertsonal horiek ezagutu edo eskuratu ahal izango dira, eta ez da beharrezkoa baimena jasotzea, are ezinezkoa ere. Horretarako, DBEOan jasota dago datuen tratamendu horren lege-oinarri gaitzailea; DBEOaren 9.2.c) artikuluan jasotako bizi-larrialdia izango litzateke.

7.2. BIZI-INTERESA

Salbuespenezko kasuetan, datuen tratamendua beharrezkoa da pertsonaren bizi-interesak babesteko, pertsona hori fisikoki edo juridikoki baimena emateko gaituta ez dagoenean.

Baliteke pertsona bat artatzen duen profesionalak —batez ere osasun-sisteman— hautematea pertsona bat ez dela gai bere gain hartzeko eguneroko zeregin oinarritzko zenbait, hala nola medikazioa hartzea, garbitasun eta higiene pertsonala, bizibiderik ez izatea, etxebizitza-premiak izatea, beharrezkotzat jotzen den laguntza-sare sozialik ez izatea edo sistemetako batek hautemandako beste edozein, zerbitzuaren eraginkortasunerako erabakigarriak direnean.

Ez Europako legeriak, ez Espainiako legeriak ez dute zehazten bizi-interesaren definizio zehatzik, eta, beraz, pertsonaren bizitzarako funtsezkoa den interes gisa uler liteke; osotasun fisikoari edo bizitzari berari lotuta egon daiteke, edo beste zerbaiti, betiere hil edo bizikoa bada eta pertsonaren funtsezko alderdiei eragiten badie. Adibidez, bizi-interesa izaera publikoko beste helburu batzuekin lotu ohi da, helburu humanitarioekin, adibidez.

Horrenbestez, pertsonaren bizi-interesaren babespean egon daiteke oinarrizko datuen edo datu arrunten komunikazioa —hau da, datu kategoría bereziak ez diren guztiena—; datuen kudeaketa edo interkomunikazio hori egoera askotan gauzatzen da lehen mailako arretako zerbitzuen eta oinarrizko zerbitzuen artean.

Hala ere, kontuan izan behar da bizi-interesak babesteko beharrezkoa den datuen tratamenduak salbuespenezko konnotazioak izan ditzakeela; izan ere, osasun-arloko datuak edo datu pertsonalen beste edozein kategoría berezitako datuak eman behar direnean —arrazaz edo jatorri etnikoa, iritzi politikoa, pentsamolde erlijioso zein filosofikoa edo sindikatu-bazkidetza, datu genetikoak, pertsona fisiko baten identifikazio esklusiboa egiteko erabiltzen diren datu biometrikoak, bizitza sexuala edo sexu-orientazioa, edo pertsona fisiko baten osasuna—, DBEOak tratamendu horretarako ematen duen lege-oinarri gaitzaile lehenetsira jo beharko da, DBEOaren 9.2.h) artikuluan adierazten den horretara, alegia.

8. ERABILTZAILEEI BEREN DATU PERTSONALEN TRATAMENDUARI BURUZKO INFORMAZIOA EMATEA

Informazio-trukeari loturik datuen tratamendua gaitzen duen baimen informatuan, bizi-larrialdian edo beste edozein oinarri edo titulutan, pertsonak bere datu pertsonalen tratamenduari buruzko informazioa jaso behar du, besteak beste, tratamenduaren oinarri edo titulu gaitzailea.

Horretarako, eta lege-irizpideari jarraikiz, pertsonari informazio-testuak edo -legendak eskaini behar zaizkio, geruza bikoitzeko formatuan. Informazioaren laburpena eman behar da, hizkuntza argi eta ulerterrazean idatzia, eta pertsonari adieraziko zaio non kontsultatu dezakeen bere datu pertsonalen tratamenduari buruzko informazio gehiago eta zehatzagoa. Hizpide dugun egoeran, egokiagoa dirudi informazio osoa eskaintzea, argitasunari edo ulerterraztasunari kalterik egin gabe.

Lege-ezgaitzea dagoen kasuetan, informazioa lege-ordezkariei emango zaie edo, hala badagokio, borondatez izendatutako pertsonen parte-hartzearekin (senideak edo baimendutako beste pertsona batzuk), kasuan kasuko pertsonak hizkuntza ulertzen ez duenean edo pertsonaren gaitasuna mugatzen ez duten beste inguruabar batzuetan.

Informazioa emateko eta baimena eskuratzeko uneari dagokionez, hasiera-hasieran izan behar du, arlo sanitarioko edo sozialeko profesionalak uste duenean interkomunikazioa edo trukea sortzea komenigarria eta egokia dela, salbuespen honetan izan ezik: informazioa atzeratzea eta baimena geroago eskuratzeko eragiten duten premiazko arrazoiak egotea.

9. DATU PERTSONALEN TRATAMENDUAN DATUAK BABESTEKO ARAUDIAREN OINARRIZKO PRINTZIBIOAK

Datuak Babesteko Erregelamendu Orokorrak printzipio batzuk jasotzen ditu, tratamenduaren arduradunek datu pertsonalak tratatzeko orduan kontuan izan beharrekoak.

Zilegitasun-, gardentasun- eta fideltasun-printzipioa.

Datuen tratamendua legezkoa, fidela eta gardena izango da, interesdunari dagokionez. Datu pertsonalen tratamenduan zilegitasun-printzipioa betetzea ezinbestekoa da arreta soziosanitarioa jasotzen duten pertsonen pribatutasuna eta eskubideak bermatzeko, eta arlo horretan informazio pertsonalaren kudeaketa arduratsua eta etikoa egiten dela sustatzeko.

Arreta soziosanitarioari dagokionez, arreta soziosanitarioa jasotzen duten pertsonen datu pertsonalen tratamendua legez eta zilegitasunez egin behar da, pertsonen pribatutasunaren eta funtsezko eskubideen errespetuan oinarrituta, eta datu pertsonalak babesten direla bermatzeko.

Horretarako, pertsonaren baimen informatua lortu behar da, edo, bestela, bizi-larrialdiko egoera bat izan behar da, non ez baita beharrezkoa datuak tratatu aurretik baimena jasotzea.

Era berean, datu pertsonalak kasuan kasuko zerbitzua emateko helburuarekin erabili behar dira, eta zehaztutako helburuaren arabekoak izango dira, eta ezarritako helburua betetzeko doiak. Gainera, behar den denboran zehar gordeko dira, eta ez dira erabiliko beste helburu batzuetarako, salbu eta pertsonaren berariazko baimenarekin.

Helburuaren printzipioa.

Batetik, datuak helburu zehatz, esplizitu eta legítimo batekin edo batzuekin tratatu behar dira, eta, bestetik, helburu zehatz, esplizitu eta legítimo batzuekin bildutako datuak ezin izango dira tratatu helburu horiekin bateraezina den moduan.

Arreta soziosanitarioan, datu pertsonalen tratamenduan helburuaren printzipioa betetzea ezinbestekoa da gardentasuna, pribatutasuna eta datuen babesa bermatzeko, eta informazio pertsonala behar ez bezala eta baimenik gabe erabiltzea eragozten da. Arreta soziosanitarioari dagokionez, horrek esan nahi du esparru horretan bildutako eta erabilitako datu pertsonalak helburu espezifiko eta legítimo batekin tratatu behar direla; hau da, ezarritako helburua betetzeko behar-beharrezkoak diren eta arreta soziosanitariorako garrantzitsuak diren datuak bakarrik.

Datuak minimizatzearen printzipioa.

Tratamenduaren helburu espezifiko bakoitzerako behar-beharrezkoak diren datuak bakarrik tratatuko direla bermatzeko neurri teknikoak eta antolamenduzkoak aplikatuko dira, tratamenduaren hedadura murrizteko eta kontserbazio-epea eta eskuragarritasuna beharrezkoa den denborara mugatzeko.

Printzipio honen helburua da pribatutasuna babesten dela bermatzea eta informazio pertsonala behar ez bezala edo baimenik gabe erabiltzeko arriskua murriztea; izan ere, behar-beharrezkoak diren datuak bakarrik bildu eta erabilia, datuen kudeaketa arduratsua sustatzen da, eta ezarritako helburua betetzeko behar-beharrezkoak diren datu pertsonalak bakarrik bildu eta erabiltzen dira. Printzipio hori pribatutasuna babestearekin lotuta dago, eta biltzen eta gordetzen den informazio pertsonalaren kantitatea mugatzea du helburu.

Horretarako, bildutako datu pertsonalek egokiak izan behar dute ezarritako helburua betetzeko, eta arreta soziosanitarioko zerbitzuak emateko beharrezkoak eta garrantzitsuak diren datuak bakarrik eskatu edo sortuko dira, datu pertsonal gehiegi ez biltzeko. Datu sentikorrek sartzea zilegi izango da —osasunari, arrazari edo etnia-jatorriari, erlijio-sinesmenei buruzko informazioa—, informazio hori zerbitzu soziosanitarioak emateko behar-beharrezkoa bada eta pertsonaren berariazko adostasuna jaso bada.

Zehaztasunaren printzipioa.

Arduradunek arrazoizko neurriak hartu behar dituzte datuak eguneratuta egon daitezen, eta datuak luzamendurik gabe ezabatu edo aldatzeko, lortu nahi den helbururako okerrak direnean. Arreta soziosanitarioan funtsezkoa da hori betetzea, horrela bermatuko baita zerbitzuak emateko eta pertsonaren osasunarekin eta ongizatearekin lotutako erabakiak hartzeko erabiltzen den informazioa kalitatezkoa dela; izan ere, datu zehatzak eta eguneratuak erabiliz sustatzen da arreta soziosanitarioa eraginkorragoa eta seguruagoa izatea.

Horretarako, bildu eta trukaturiko diren datu pertsonalek zehatzak izan behar dute, eta behar diren neurriak ezarriko dira pertsonen emandako informazioa zehatza dela eta froga edo ebidentzia egokietan oinarrituta dagoela ziurtatzeko. Baina, horretarako, aldizka eta behar bezala eguneratu behar dira. Mekanismoak ezarri behar dira arreta soziosanitarioa jasotzen duten pertsonen informazio pertsonala egiaztatzeko eta egunean izateko. Informazioak zuzena izan behar du eta, datu pertsonal okerrak edo eguneratu gabek identifikatuz gero, horiek azkar eta eraginkortasunez zuzentzeko neurriak hartu behar dira. Gainera, kontuan izan behar da pertsonen beren datu pertsonalen zuzenketa eskatzeko eskubidea dutela, datu horiek okerrak direla uste badute.

Ilido horretan, denbora igaro ahala datuak zehatzak direla bermatzeko neurriak ezarri behar dira. Horrek esan nahi du erregistroak eguneratuta mantendu behar direla eta aldi behin berrikuspenak egin behar direla, informazioa zehatza dela egiaztatzeko eta ezarritako helbururako dagoeneko beharrezkoak ez diren datu zaharkituak modu seguru eta egokian ezabatzeko. Beraz, datu pertsonalak behar den denboran bakarrik gordeko dira, eguneratuta ez dagoen edo beharrezkoa ez den informaziorik ez erabiltzeko.

Kontserbazio-epea mugatzearen printzipioa.

Datu horiek tratamenduaren helburua lortu arte kontserbatu beharko dira. Horrenbestez, helburu horiek lortzean, datuak ezabatu, blokeatu edo, hala badagokio, anonimo bihurtu beharko dira, hau da, interesdunak identifikatzea ahalbidetzen duten elementu guztiak ezabatu beharko dira.

Printzipio hori aplikatzeko orduan, datuak jasotzen dituen entitateak zer jarduera edo helburu izango dituen kontuan izan beharko da.

Printzipio hori betetzea ezinbestekoa da informazio pertsonalaren pribatutasuna eta segurtasuna babesten direla bermatzeko; izan ere, datuak behar den denboran bakarrik gordeta, informazioa alferrik gordetzea saihestuko da, eta informazio hori bidegabe ezagutzeko arriskuak minimizatuko dira.

27

Datu pertsonalak bildu aurretik, ezarritako helburua betetzeko behar den kontserbazio-epea zehaztu behar da, eta epe hori aldatu egin daiteke datuen izaeraren arabera eta lege- eta erregelamendu-betekizun aplikagarrien arabera.

Pertsonak beren datu pertsonalen kontserbazio-epea ezagutu behar dute, baita epe hori zehazteko erabili diren irizpideak ere. Horrela, beren datuak noiz arte gordeko diren eta noiz ezabatuko diren jakin ahal izango dute, eta horrek datuak bidegabe erabiltzeko arriskua murrizten du.

Kontserbazio-epea amaitu edo datuak dagoeneko beharrezkoak ez direnean, modu seguru eta egokian ezabatu behar dira. Horrenbestez, neurri teknikoak eta antolakuntzakoak hartu behar dira datuak bidegabe berreskuratzen edo erabiltzen ez direla bermatzeko.

Segurtasun-printzipioa.

Arriskuen azterketa egiteko betebeharra ezartzen die datuak tratatzen dituztenei, datuen osotasuna, eskuragarritasuna eta konfidentzialtasuna bermatzeko beharrezkoak diren neurri teknikoak eta antolakuntzak zehazte aldera.

Ezinbestekoa da pertsonen pribatutasuna eta eskubideak babesteko eta datu pertsonalen tratamenduan konfiantza izatea bermatzeko, segurtasun-neurri egokiak ezarriz murrizten baita

segurtasun-gorabeherak izateko arriskua, eta informazio pertsonalaren kudeaketa arduratsua sustatzen da esparru horretan.

Arlo soziosanitarioan bildutako eta erabilitako datu pertsonalak babestu beharri egiten dio erreferentzia, hots, datu horien konfidentziasuna, osotasuna eta eskuragarritasuna bermatzeari. Printzipio honen helburua da datu pertsonalak baimenik gabe eskuratzen, galtzen, aldatzen edo suntsitzen ez direla ziurtatzea, eta segurtasunez tratatzen direla bermatzea.

28

Horretarako, neurri tekniko eta antolakuntza-neurri egokiak ezarri behar dira, datuak baimenik gabe eskuratu, zabaldu, galdu, aldatu edo suntsizetik babesteko. Horretarako, zifratze-sistemak, sarbidea kontrolatzeko neurriak, segurtasun-politikak eta langileen trebakuntza erabil daitezke, besteak beste.

Arreta soziosanitarioaren testuinguruan bildutako datu pertsonalak modu konfidentzian tratatu behar dira. Baimendutako langileek bakarrik izango dituzte eskura, eta ezarritako helburuetarako bakarrik erabiliko dituzte.

Era berean, datu pertsonalen osotasuna bermatzeko neurriak hartu behar dira, datu horiek baimenik gabe ez aldatzeko edo manipulatzeko, eta, horretarako, segurtasun-kontrolak ezarri behar dira, datuak baimenik gabe ez aldatzeko.

Azkenik, datu pertsonalek eskuragarri egon behar dute ezarritako helburua betetzeko beharrezkoak direnean. Neurriak ezarri behar dira datuak dagozkion epeetan eskuragarri daudela bermatzeko eta, gorabeherak edo akatsak daudenean, horiek berreskuratu ahal izateko. Gainera, ezarritako segurtasun-neurriak ebaluatu behar dira aldizka, horien eraginkortasuna bermatzeko eta, beharrezkoa denean, hobekuntzak egiteko. Horrek esan nahi du mehatxu eta kalteberatasun berriei arreta jarri behar zaiela, eta segurtasun-neurriak horien arabera egokitu behar direla.

Erantzukizun aktiboaren edo erantzukizun frogatuaren printzipioa.

Etengabe arduraz jokatzeko beharrezkoa da, pertsona fisikoen eskubideak eta askatasunak babesteko eta bermatzeko, euren datuen tratamenduak eskubide eta askatasun horietarako ekar ditzakeen arriskuen azterketan oinarrituta. Hala, arduradunak bermatu ahal izango du tratamenduak betetzen dituela datuen babeserako indarrean dauden arau-xedapenak, eta hori frogatzeko moduan egongo da.

Printzipio horren xedea da datu-trukean parte hartzen duten entitateek datu pertsonalak babestearen eta pertsonen eskubideak errespetatzearen erantzukizuna beren gain hartzea; izan ere, jarrera proaktiboa hartzean, pribatutasunaren kultura sustatzen da eta minimizatu egiten dira segurtasuna urratzeko arriskua eta informazio pertsonala bidegabe erabiltzeko arriskua.

Arreta soziosanitarioarekin lotuta, esan nahi du eremu horretako antolakundeek eta profesionalek jarrera proaktiboa izan behar dutela datu pertsonalen babesari dagokionez. Printzipio hori dela kausa, neurri aktiboak hartu behar dituzte datuen pribatutasun- eta babes-arauak betetzeko, pertsonen segurtasuna bermatzeko eta eskubideak errespetatzeko.

Datuen babeseko ordezkari bat izendatu behar da, eta bera arduratuko da arreta soziosanitarioan datuen pribatutasun- eta babes-arauak betearazteaz. Gainera, datuen babesaren gaineko inpaktua ebaluatu behar da, datu pertsonalen tratamenduari lotutako arriskuak aztertzeko eta arintzeko.

Era berean, erantzukizunez jokatu behar da datu pertsonalei eragiten dieten segurtasun-gorabeheren aurrean, eta antolakundeek eta profesionalek berehalako neurriak hartu behar dituzte ondorioak arintzeko eta, beharrezkoa izanez gero, eragindako pertsonak eta agintariak jakinaren gainean jartzeko.

10. KONFIDENTZIALTASUNA INFORMAZIOA TRATATZEKO ORDUAN, DATU PERTSONALEN BABESAREN IKUSPEGITIK

Sekretu profesionala lanbide jakin batzuei lotutako betebeharra da, eta lan-jardunean pertsonengandik jasotako informazioaren berri ez ematean datza. Eskubide bat da, eta betebeharrak bat ere bai, salbuespenezko inguruabarrak ezertan eragotzi gabe, hala nola guztion ongiari ondorio larririk ez sortzea edo delitu-egitateen ezagutzari buruzko betebeharrak unibertsalak betetzea.

Datu pertsonalen babesak legezko konfidentzialtasun-berme erantsi bat dakar, barnean hartzen dituen pertsona identifikatzen duten edo identifikatzeko aukera ematen duten datu guztiak, edo haren profila irudikatzeko balio dezaketen datuak (ideologia, arraza, sexua, ekonomikoa, soziala, osasuna edo bestelakoak).

Arreta soziosanitarioan datu pertsonalak tratatzeko eragiketek datu sentikorrek eskuratzeko aukera ematen dutenez (datuen babesaren arloan indarrean dagoen araudiak kategoriatan bereziko datu gisa kalifikatzen ditu), konfidentzialtasun-bermeek ahalik eta zorrotzenak izan behar dute, pertsonaren pribatutasuna arriskuan ez jartzeko.

Funtsezko bermea arlo sanitarioko eta gizarte-zerbitzuetako profesionalen kontzeptutik beretik eratorritakoa da; izan ere, sekretu profesionala bete behar duten profesionalak edo haien erantzukizunpeko pertsonak betetzen dituzte eginkizun horiek, eta berme hori bekadunei, praktiketako ikasleei, kanpo-enpresetako langileei eta, oro har, zerbitzuen erabiltzaileen datu pertsonaletara sarbidea duten guztiei zabaldu behar zaie, idatzizko konfidentzialtasun-konpromisoak formalizatuta. Horren barruan, berariaz eta betiko debekatuta egongo da edozein datu pertsonal hirugarrenei helaraztea, jakinaraztea edo ematea, baita langileen zerbitzu-harremana iraungita badago ere.

Horrela, bada, profesionalak debekatuta dute beren eginkizunetan ezagutu duten informazioa esku-hartzean parte hartzen ez duten hirugarrenei eta antolakundeko kideei helaraztea, partekatzea, transmititzea edo ematea. Era berean, ezin izango dituzte datuak euskarrietan beren borondatez kopiatu edo edozein euskarritan erreproduzitu, ezta entitateak hautatutakoak ez diren beste aplikazio informatiko batzuk erabili ere. Eta beren gain hartu

beharko dituzte konfidentzialtasun-betebeharra ez betetzeak dakartzan ondorioak eta erantzukizunak.

Gauza bera aplikatuko da datu pertsonaletan sartzeko baimenik ez duten edo izan behar ez duten langileek nahi gabe edo uneren batean informazio pertsonala eskuratzen dutenean gorabeheraren bat dela eta. Adibidez, egindako saioen edo esku-hartze eta jarduketan erregistroa paperean gordetzea ez da batere egokia, arriskutsua izan daitekeelako informazio sentikorra duen dokumentu bat galtzea. Beste formula batzuk ere erabil daitezke, hala nola prozesuan saioa erregistratzeko *checking* bat. Dokumentu hori informazio-sistematik ateratzea —zer jarduketa egin den adierazteko izapide burokratiko huts baten bidez— neurritz kanpoko eta arriskutsua izan daiteke.

Eremu batean edo bestean komunikazioen ardura duten entitatek informazioaren izaera sentikorraren araberako neurri teknikoak eta antolakuntzakoak aplikatu behar dituzte, aldi behin informazioaren konfidentzialtasuna, osotasuna, trazabilitatea, eskuragarritasuna eta egiazkotasuna bermatzeko eta egiaztatzeke, eta eskubideak gauzatzen direla eta pertsona interesdunei informazioa ematen zaiela bermatzeko.

11. KOLEKTIBO PROFESIOALEN ARTEAN DATUAK PARTEKATZEA. DATUETARA SARTZEKO PROFILAK

Arreta soziosanitario egokirako informazioa partekatzeko, datu pertsonal horien tratamenduari buruzko behar beste berme ezarri behar da. Ildo horretan, sarbide-profil murriztaileak eta bereziak sortzeko ahalegina egin behar da, betiere kasuan kasuko eginkizuna behar bezala gauzatzeko informazio-premiak kontuan hartuta. Era berean, erabiltzaileen eta beren profilen zerrenda argi bat dokumentatu behar da, datu soziosanitarioak eskuratzeko pribilegioak barne, eta baimenak emateko mekanismoak berrikusi behar dira.

32

Profil horiek zehazteko, esku hartzen duen profesional bakoitzaren informazio-premiak hartu behar dira kontuan aplikazioak diseinatzeko garaian, eta pertsonari arreta emateko beharrezkoak diren gutxieneko sarbide-pribilegioak aplikatu. Orobat, egindako sarbideak eta zer mailako informazioa eskuratu den ikuskatuko da. Hala, datuak babesteko araudiaren funtsezko alderdietako bat aplikatuko da: diseinutik bertatik pribatutasuna bermatzea.

Era berean, berriazko oharrak edo alertak sortzea gomendatzen da, informaziora erabateko sarbidea ez emateko; soluzio lasterra izan daiteke, datu-fluxu dinamiko bat ezartzen duelako, eta, horri esker, hartzaileari emandako arta eta asistentzia behar diren eta garrantzia duten datuetan ardaztu daitekeelako.

Horretarako ezinbestekoa da langile guztiek nahitaez bete beharreko jarraibide orokorrak ezartzea datu-trukerako, eta datu-trukea gauzatea informazio-sistemetan ezarritako murrizketa edo arauen bidez, trazabilitate-arauak barne, eta trukea konfidentzialtasun-konpromiso espezifikoaren bitartez bermatzea. Ildo horretan, debekatuta egon beharko luke hainbatek partekatutako erabiltzaile generikoak erabiltzea datu pertsonalak eskuratzeko; izan

ere, horrek sarbideen trazabilitatea eragotzen du, eta erantzukizunak lausotzen ditu. Halaber, baimendu gabeko sarbideekin eta konfidentzialtasun-betebeharra urratzearekin lotutako arriskuak areagotuko lirateke.

Azkenik, arreta soziosanitarioan funtsezkoa eta ezinbestekoa da erantzukizunpeko konpromisoa hartzea, zerbitzu sanitario publikoetako eta gizarte-zerbitzuetako informazio-sistemen artean komunikazioa baimentzeko eta ahalbidetzeko, eta eraginkor egiteko. Horrela, segurtasuna bermatu, eta saihestu egingo litzateke profesionalek erreferentziazko antolakundeen baimenik gabe bere kasa eta modu inprobisatuan jardutea.

Plataformen arteko komunikazioa alde batera utzita, adierazi behar da oinarrizko gizarte-zerbitzuen (udalak eta mankomunitateak) eta Osakidetzaren artean komunikazioa eraginkorra izango dela, lehen mailako arretako unitateen (LMAU) bidez.

Esaterako, arreta soziosanitarioaren esparruan —koordinaziorako aurrerapausoak ematen ari dira eta erabilera-kasuak aztertzen ari dira, eta zerbitzu publikoetako bi esparruak horretan parte hartzen ari dira—, inplikaturako antolakundeen konpromisoa dokumentatu daiteke, egin beharreko kudeaketak egiteko eta tresnen arteko konexioa bermatzea xede duten erabakiak hartzeko.

Horretarako, proiektuan parte hartzen duten eta eragiketa horretan inplikaturata dauden alderdien konpromisoa idatziz adieraziko da, eta dagokion lankidetzeta-hitzarmen administratiboan jasota utzi, Sektore Publikoaren Araubide Juridikoaren 40/2015 Legean xedatutakoaren arabera. Horretarako, konpromisoaren zirriborro bat egin da, zeinak, parte hartzen duten entitateen balorazioa ezertan eragotzi gabe, aipatu inguruabar horiek barnean biltzen baititu. Gida honen **3. eranskinean** dago.

12. ARRETA SOZIOSANITARIOAN DATU PERTSONALAK BEHAR BEZALA TRATATZEKO GOMENDIOEN LABURPENA

1. Erabiltzaileei informazioa ematea



Pertsonari bere datu pertsonalen tratamenduari buruzko informazioa eman behar zaio, hizkera argian eta pertsona bakoitzaren ulertzeko gaitasunaren arabera.

2. Oinarri juridikoa

Gaur egun, pertsonaren baimena da datu pertsonalen interkomunikazioari eta trukeari loturiko tratamenduaren oinarri gaitzailea, baina baliteke etorkizunean arlo juridikoak beste gaikuntza mota batzuetarako aurrerapausoak ematea.

3. Sarbide-profilak

Profesionalen artean ahalik eta gutxien partekatuko dira datu pertsonalak, behar-beharrezkoak direnak baino ez, eta arreta soziosanitarioa ezertan murriztu gabe.

Horretarako, profesional bakoitzaren informazio-beharrak kontuan hartuz sortu behar dira sarbide-profilak, eta erabiltzaileari arreta emateko eta sarbideen trazabilitatea ezartzeko beharrezkoak diren gutxieneko sarbide-pribilegioak aplikatu.

Ez dira erabiltzaile generikoak erabili behar, langileek datu pertsonalak eskuratzeko parteka ditzaten, horrek segurtasuna arriskuan jar dezake eta.

Sarbideak ikuskatu behar dira, aurrez baimendutako profilak sartu direla egiaztatzeko.

4. Konfidentzialtasun-konpromisoa

Erabiltzaileen datu pertsonalak tratatzen dituzten langile guztiek jakin behar dute konfidentzialtasun-konpromisoa bete behar dutela. Konpromiso hori ahalik eta gehien indartu behar da, konfidentzialtasunari eta informazioaren eta tresna korporatiboen erabilera egokiari buruzko informazio-agirien bidez, eta langileei datu pertsonalen tratamenduari buruzko prestakuntza eskaini behar zaie.

Tratamendu-arduradunaren kontraturik egingo balitz —organismo publiko batek zerbitzua emateko kontratatzen dituen kanpo-hornitzaileak barne hartuz—, nahitaezkoa izango da hornitzaileetako langileek konpromisoa sinatzea; konpromiso-eredu zehatza kontratuari erantsita egotea komeni da.

5. Tratamendua enkargatzeko kontratuak

Tratamendua enkargatzeko kontratua kontratu nagusiaren eranskin bat da, eta zerbitzu-hornitzaileek (tratamenduaz arduratzen direnek) datu pertsonalen tratamenduan bete behar dituzten betebeharrak ezartzen ditu, eta horiei jarraikiz emango dute zerbitzua, zerbitzu publikoen kontura.

Kontratu edo klausula multzo horrek zehaztu beharko ditu hornitzaileek kontratazioan kontuan hartu eta bete behar dituzten betebeharrak, kasuan kasuko zerbitzura egokituta; kontratu nagusiaren funtsezko baldintza izango da, datuak babesteko araudiak horrela kalifikatzen duelako.

Datu pertsonalak zertan eskuratu ez duten zerbitzuak emateko kontratuetan berariaz debekatu behar da datu horiek eskuratu ahal izatea, eta langileei debeku horren berri eman behar zaie. Halaber, nahi gabe edo zoriz eskuratzen direnerako konfidentzialtasun-konpromisoa hartu beharko da, berme gisa.

6. Arriskuen analisia eta datuen babesaren gaineko inpaktuaren ebaluazioa

Datu-trukeak eragiten duen datu pertsonalen tratamenduaren arriskuak aztertu behar dira, eta, datu kategoriaz bereziki tratamenduak izanik, inpaktuaren ebaluazioak egin behar dira, datu horien tratamendua oso arriskutsua izan baitaiteke pertsonaren eskubide eta askatasunetarako.

Erabakiak hartzen eta erantzukizun proaktiboaren printzipioa betetzen laguntzen duen tresna bat da, eta aurrekontu publikoa jasotzen duten programen eraginkortasunari buruzko informazioa ematen die kudeatzaileei eta herritarrei.

Nahitaez bete beharreko jarduketarik bat da, Datuak Babesteko Europako Erregelamenduak hala agintzen duelako, eta datu-trukea abian jarri aurretik egin behar da; izan ere, datu horien tratamendua —izaera, irismen, testuinguru edo helburuengatik— oso arriskutsua izan daiteke pertsona fisikoaren eskubide eta askatasunetarako, eta arrisku hori areagotu egiten da, erregelamendu horren beraren arabera, tratamenduan teknologiak erabiltzen direnean.

7. Informazio-sistemen interkomunikaziorako konpromiso arduratsua

Osasun-zerbitzu publikoen eta gizarte-zerbitzuen informazio-sistemen arteko komunikazioa beharrezkoa izanik, konpromiso bat behar da komunikazio hori eta komunikazioaren beraren segurtasuna bermatzeko. Horrela, saihestu egingo litzateke profesionalek erreferentziazko antolakundeen baimenik gabe bere kasa eta modu inprobisatuan jardutea, eta horrek ondorioak izatea.

13. ETORKIZUNeko ERRONKAK

Elkarreragingarritasunari buruzko arau bat onartzea da erronka, hau da, truke soziosanitario efiziente eta eraginkorra garatzeko funtsezko jokaleku juridiko bat. Arau horrek zehaztuko du informazio-sistemek behar duten esparrua, asistentzia-asmoz datuak trukatzeko eta elkarrekin modu erraz eta seguruan komunikatzeko gaitasuna garatuko duena, aldi berean agertzen diren gizarte- eta osasun-premiei erantzuteko.

Arreta soziosanitarioan, elkarreragingarritasuna bereziki garrantzitsua da, eragindako zerbitzuen eta eragileen konplexutasuna eta aniztasuna direla eta; izan ere, hainbat profesionalen eta entitatereen arteko lankidetzak eskatzen du, eta, beraz, ezinbestekoa da aktore horien arteko elkarreragingarritasuna eta informazio-trukea erraztuko duen arau-esparru bat izatea.

Etorkizuneko elkarreragingarritasuneko arauak informazio soziosanitarioko sistemen bateragarritasuna eta integrazioa ziurtatzeko beharrezkoak diren estandarrak eta baldintza teknikoak ezarri behar ditu. Horrela, osasun- eta gizarte-arloetako datu garrantzitsuak modu efizientean partekatu ahal izango dira, eta bikoiztasunak saihestu, eta arreta hobetuko da.

Etorkizunean elkarreragingarritasunari buruzko araua izatea erronka garrantzitsua da truke soziosanitarioarako. Araua indarrean jartzeak arreta soziosanitarioaren kalitatea hobetzea ahalbidetuko du, eta arreta pertsonan ardaztea.

Illo horretan, gida honi esker —erabiltzailearen baimen informatuan oinarritzen da, erabiltzaileak bere datuak tratatzea baimentzen baitu arreta soziosanitario egokirako behar-beharrezkoa den informazioa trukatu ahal izateko—, edukiak etorkizunera eraman daitezke, eta funtsezko interes publikoan edo zerbitzu sanitario eta sozialen prestazioan oinarritutako truke soziosanitarioaren bilakaera-plataforma modukoa izan daiteke; hots, informazio-trukerako lege-oinarria edo titulu juridiko gaitzailea, pertsonaren baimena ezabatuko lukeena eta jaso nahi ez duen asistentzia jasotzeko nahia bermatuko lukeena.

14. ERANSKINAK. LEHEN MAILAKO ARRETAKO OSASUN-ZERBITZUEN ETA OINARRIZKO GIZARTE-ZERBITZUEN ARTEAN DATU PERTSONALAK TRUKATZEKO BAIMEN INFORMATUA

Lehenengo eranskinak lehen mailako arretako osasun-zerbitzuen eta oinarritzko gizarte-zerbitzuen artean datu pertsonalak trukatzeko berariazko baimen informatua jasotzen du, pertsona bi eremuetako erabiltzailea denean. Hau da, elkarreragingarritasuna edo truke soziosanitarioa.

Bigarren eranskinak lehen mailako arretako osasun-zerbitzuen eta oinarritzko gizarte-zerbitzuen artean datu pertsonalak trukatzeko berariazko baimen informatua jasotzen du, pertsona bi eremuetako baten erabiltzailea denean. Hau da, interkontsulta soziosanitarioa.

Hirugarren eranskinak proiektuan parte hartzen duten alderdien konpromisoa jasotzen du, informazio-sistema bakoitzaren eragiketetan duen inplikazioa dela eta.

1. eranskina. Lehen mailako arretako osasun-zerbitzuen eta oinarritzko gizarte-zerbitzuen artean datu pertsonalak trukatzeko berariazko baimen informatua, pertsona bi eremuetako erabiltzailea denean.

Nik, jaunak/andreak (NAN:.....), informazioa jaso dut arreta ematen didan profesionalaren aldetik, eta jakinarazi zait ezen, zerbitzu arreta-emaileak nire egoera pertsonala artatzeko, zerbitzu horrek berak gizarte- eta osasun-inguruabarrak ezagutu behar dituela. Horretarako, nire baimena eskatu du, nire egoeran eragina duelako beharrezkoa den gizarte- eta osasun-arloetako informazioa lortzeko. Era berean, jakinarazi dit helburu horretarako behar-beharrezkoak diren datu pertsonalak bakarrik jakinaraziko direla, eta baimena noiznahi ezeztatu dezakedala, aurrez egindako kudeaketari kalterik egin gabe.

Hori guztia kontuan hartuta, eta nire datu pertsonalen tratamenduari buruzko informazioa irakurri eta ulertu ondoren, horretarako berariazko baimena ematen dut.

DATU PERTSONALEN BABESARI BURUZKO INFORMAZIOA

Nor da datu pertsonalen tratamenduaren arduraduna? OSAKIDETZA / Oinarritzko gizarte-zerbitzuak¹.

¹ Datu-trukearen jatorria lehen mailako arretako osasun-zerbitzua edo oinarritzko gizarte-zerbitzuak diren kontuan hartuta, eta bete datu hauek: IFKa, posta-helbidea eta helbide elektronikoa.

Zertarako erabiltzen ditugu datu pertsonalak? Osasun- edo gizarte-baldintzetan eragiten duten inguruabarrak identifikatzeko, bi eremuetako aldibereko beharrak konpontzeko eta zerbitzuak modu optimoan eskaintzeko.

Zein datu pertsonal eskatzen dira? NANA, izen-abizenak, telefonoa, jaioteguna, helbidea, komunikazioaren kategorizazioa edo arrazoa, udalerrria eta unitate asistentziala, osasun-txartela eta interkontsultaren ondorioz emandako erantzuna.

Zein da zure datuak tratatzea ahalbidetzen duen lege-oinarria? Berariazko baimen informatua, Datuak Babesteko 679/2016 (EB) Erregelamendu Orokorren 9.2.a) artikuluan jasotzen dena.

Datuak beste beste pertsona edo entitate batzuei lagako zaizkie? Ez.

Noiz arte kontserbatuko dira zure datu pertsonalak? Behin erantzuna jasota interkomunikazio-sisteman sortutako informazioa blokeatu egingo da, egindako kudeaketari eta datu pertsonalen tratamenduari buruzko kasuan kasuko erantzukizunei erantzuteko, informazioa bidaltzeko eskatu duen profesionalak egingo duen kudeaketa ezertan eragotzi gabe: hartu izana eta erantzuna jaso izana.

Zein eskubide duzu zure datu pertsonalen tratamenduari dagokionez? Zure datu pertsonalak eskuratu eta horien kopia eska dezakezu, zuk zeuk emandako datu pertsonalak zuzendu ditzakezu eta desegokitzat jotzen dituzun datuak erabiltzea muga dezakezu, zure datuak erabiltzeari aurka egin diezaiokezu edo horiek erabiltzea mugatu dezakezu, eta emandako baimena ezeztatu dezakezu; hala ere, horrek ez du baliorik gabe utziko baimena ezeztatu aurretik egindako datuen tratamendua. Gainera, zure datuen tratamenduari dagozkion eskubideak baliu ditzakezu Osakidetzan/oinarrizko gizarte-zerbitzuetan², eta, zure eskaerari kasurik egin ez bazaio, erreklamazioa aurkez dezakezu Datuak Babesteko Euskal Bulegoan (www.avpd.es).

Tokia, eguna eta sinadura.

Lege-ordezkarria identifikatzeko datuak, hala badagokio

² Eremu bat edo bestea izan, posta-helbidearen edo posta elektronikoaren datuak osatu behar dira, pertsonak bere datu pertsonalen tratamenduari buruzko eskubideak baliatzeko eskaerak egin ahal izan ditzan.

2. eranskina. Lehen mailako arretako osasun-zerbitzuen eta oinarrizko gizarte-zerbitzuen artean datu pertsonalak trukatzeko berariazko baimen informatua, pertsona bi eremuetako baten erabiltzailea denean.

Nik, jaunak/andreak (NAN:.....), informazioa jaso dut arreta ematen didan profesionalaren aldetik, eta jakinarazi dit ezen, nire egoera pertsonala hobeto artatzeko, gizarte-baliabideak behar dituela. Horretarako, nire baimena eskatu du, interkomunikazio bat egin, eta gizarte-zerbitzuen esku-hartzeren batean tartean nagoen eta esku-hartzen horren irismena zein den jakiteko. Era berean, jakinarazi dit helburu horretarako behar-beharrezkoak diren datu pertsonalak bakarrik jakinaraziko direla, eta baimena noiznahi ezeztatu dezakedala, aurrez egindako kudeaketari kalterik egin gabe.

Aurreko guztiarekin bat etorritik, nire datu pertsonalak tratatzeko berariazko baimena ematen dut, jakinarazi zaidan helbururako, eta nire datu pertsonalen tratamenduari buruzko informazioa irakurri eta ulertu dut.

DATU PERTSONALEN BABESARI BURUZKO INFORMAZIOA

Nor da datu pertsonalen tratamenduaren arduraduna? OSAKIDETZA/gizarte-zerbitzuak³.

Zertarako erabiltzen ditugu datu pertsonalak? Gizarte-zerbitzuei jakinarazteko ezen beren esku-hartzea beharrezkoa dela, pertsona artatzeko eta izan ditzakeen gizarte-premiei erantzuteko.

Zein datu pertsonal eskatzen dira? NANA, izen-abizenak, telefonoa, jaioteguna, helbidea, komunikazioaren kategorizazioa edo arrazoa (ekonomikoa, juridikoa, etxeko beharrak, soziosanitarioa, genero-indarkeria edo egoera pertsonala) eta emandako erantzuna, hau da, gizarte-zerbitzuen esku-hartzea abiarazi den ala ez.

Zein da zure datuak tratatzea ahalbidetzen duen lege-oinarria? Berariazko baimen informatua, Datuak Babesteko 679/2016 (EB) Erregelamendu Orokorren 9.2.a) artikuluan jasotzen dena.

Datuak beste beste pertsona edo entitate batzuei lagako zaizkie? Ez.

Noiz arte kontserbatuko dira zure datu pertsonalak? Behin erantzuna jasota interkontsulta-sisteman sortutako informazioa blokeatu egingo da, egindako kudeaketari eta datu pertsonalen tratamenduari buruzko kasuan kasuko erantzukizunei erantzuteko, informazioa bidaltzeko eskatu duen profesionalak egingo duen kudeaketa ezertan eragotzi gabe: hartu izana eta erantzuna jaso izana.

Zein eskubide duzu zure datu pertsonalen tratamenduari dagokionez? Zure datu pertsonalak eskuratu eta horien kopia eska dezakezu, zuk zeuk emandako datu pertsonalak zuzendu ditzakezu eta desegokitzen jotzen dituzun datuak erabiltzea muga dezakezu, zure datuak erabiltzeari aurka egin diezaiokezu edo horiek erabiltzea mugatu dezakezu, eta emandako baimena ezeztatu dezakezu; hala ere, horrek ez du baliorik gabe utziko baimena ezeztatu aurretik egindako datuen tratamendua. Gainera, zure datuen tratamenduari dagozkion eskubideak balia ditzakezu Osakidetza/gizarte-zerbitzuetan⁴, eta, zure eskaerari kasurik egin ez bazaio, erreklamazioa aurkez dezakezu Datuak Babesteko Euskal Bulegoan (www.avpd.es).

Lekua, eguna eta sinadura

Lege-ordezkaria identifikatzeko datuak, hala badagokio

³ Interkomunikazioaren jatorria lehen mailako arretako osasun-zerbitzua edo oinarrizko gizarte-zerbitzuak diren kontuan hartuta, eta bete datu hauek: IFKa, posta-helbidea eta helbide elektronikoa.

⁴ Ere bat edo bestea izan, posta-helbidearen edo posta elektronikoaren datuak osatu behar dira, pertsonak bere datu pertsonalen tratamenduari buruzko eskubideak baliatzeko eskaerak egin ahal izan ditzan.

INFORMAZIOA BIDE ELEKTRONIKOETATIK TRUKATZEKO LANKIDETZA-KONPROMISOA, ARRETA ASISTENTZIAL SOZIOSANITARIO KOORDINATURAKO PROIEKTU PILOTUAREN ESPARRUAN

.....(e)n, 202....(e)koren(e)(a)n.

BILDU DIRA:

(PROIEKTU PILOTUAN PARTE HARTU DUTEN ENTITATEAK).

ADIERAZTEN DUTE:

I.- Gizarte-zerbitzuen eta Gernikako KIUaren arteko interkontsultarako proiektu pilotua garatzeko —Eusko Jaurlaritzaren elkarreragingarritasun soziosanitarioko estrategiaren esparruan— funtsezko alderdi funtzional batzuk behar dira hura diseinatzeko eta ebaluatzeko prozesuan, eta hori eskala handiagoko ikerketa baten metodologia- eta prozedura-alderdien ebaluazioan oinarritzen da.

II.- Eskakizun funtzional horietako bat da eragindako informazio-sistemen konexioa, zehazki, Eusko Jaurlaritzak eta Gizarte Zerbitzuen Zuzendaritzak eskaintzen dituzten OSABIDEren (osasan-arloan) eta GIZARTEren artekoa, hurrenez hurren. Hala ere, proiektu pilotuak beste lankidetzeta-baldintza batzuk ere eska ditzake, hala nola gizarte-zerbitzuen eta Osakidetzaren arteko komunikazioa, aipatutako plataformak erabilia.

III.- Bi informazio-sistemen arteko komunikazioaren helburua pertsonaren premia asistentzialak asetzea da. Horretarako, funtsezko, gutxieneko eta behar den informazio pertsonala eman behar da, osasan-arloko eta gizarte-zerbitzuetako profesionalen artean elkarrekiko interkontsulta sortzeko eta pertsonentzako asistentzia-emaizta egokia lortzeko.

IV.- Bi informazio-sistemen arteko komunikazioa pertsonaren berariazko baimenean oinarritzen da, aldez aurretik lortua eta modu argi, erraz eta gardenean azaldua.

V.- Proiektuaren irismena eremu bateko edo besteko profesionalak detektatutako behar asistentziala jakinaraztera mugatzen da, eta esku-hartzearen hasierari buruzko erantzuna lortzera; ez da arreta asistentzialaren baterako koordinazio edo balioespenera hedatuko, ezta kasu zehatz edo pertsonal bakoitzean esku hartzeko edo jarraipena egiteko plana egitera ere.

Horregatik guztiatik, alderdiek konpromiso hau sinatzen dute, xedapen hauen arabera:

XEDAPENAK

LEHENENGOA. XEDEA ETA HELBURUA

Konpromiso honen xedea da sinatzaileek informazio-sistemen interkonezioan laguntzeko eta hura errazteko borondatea adieraztea, pertsonan behar asistentzial bat detektatzen duten zerbitzu sanitario eta sozial publikoetako langileentzat funtsezko eta ezinbesteko gutxieneko datu pertsonalak komunikatzeko, eta hori guztia elkarreragingarritasun-proiektuak babes soziosanitarioko sistema asistentzian duen errendimendua, erabilgarritasuna eta produktibitatea ebaluatzeko helburuarekin.

BIGARRENA. DATU PERTSONALEN TRUKEA

Jarduketa-eremuen aplikazioetan —osasan-arlokoan eta gizarte-zerbitzuen arlokoan— nodo bat sortuko da, zeinak jasoko baititu elkarrekiko interkontsultarako beharrezkoa den informazioa eta esku-hartzearen hasierari buruzko erantzunaren komunikazioa.

Beraz, eremu batek besteari asistentzia behar delako iritzi profesionala jakinarazteko gutxieneko informazio ezinbestekoa emango da, deribatuzko baimenean oinarrituta, hori gabe ezin baita interkontsultarik egin.

Ondorio horietarako, nodo hori osatzen duten eta pertsonarengandik biltzen diren datu pertsonalak behar-beharrezkoak bakarrik izango dira, hau da, interkontsultarako beharrezkoak direnak bakarrik, eta horrek ez du esan nahi eremu bati edo besteari dagokion jarduketan esku hartuko denik.

Interkontsulta egiteko eta erantzuna emateko ardura izango dute entitate informatzaileak aldez aurretik baimendutako profesionalek, eta beren plataforma edo aplikazioen segurtasun- eta konfidentzialtasun-baldintzak bermatuko dituzte.

HIRUGARRENA. DATU PERTSONALAK TRUKATZEA GAITZEN DUEN LEGE-OINARRIA

Interkontsulta edo deribazioan jasotako gutxieneko eta funtsezko informazioa eskuratzeko, gizarte-zerbitzuaren edo zerbitzu sanitarioaren erabiltzaileen baimen aske, informatu eta zalantzarik gabea izan behar da, eta bermatu behar da baimen hori kentzea edo baliogabetzea ematea bezain erraza eta eraginkorra dela.

Baimena behin bakarrik jasoko da, eta platforman edo ekosisteman bertan gorde, eta trukerako berariazkoa eta espezifikoa izango da, baimena lortzeko ezarritako baldintzei jarraikiz. Pertsonak edozein unetan baliatu ahal izango ditu bere datuen babesari dagokion eskubideak, eta parte hartzen duen entitate bakoitza izango da datuen tratamenduaren erantzule.

Aplikazio edo plataforma bakoitza —eta plataforma horren ardura duen antolakundea— arduratuko da proiektu pilotuaren ezarpen-aldian gordeko dituen datu pertsonalen tratamenduaz.

LAUGARRENA. KONPROMISOAREN INDARRALDIA

Konpromiso honek indarrean jarraituko du proiektu pilotuak irauten duen bitartean, ezertan eragotzi gabe haren emaitza eta sistemaren balizko behin betiko ezarpena dagokion lankidetzarako administrazio-

hitzarmenean jasota uztea, Sektore Publikoaren Araubide Juridikoaren 40/2015 Legean xedatutakoaren arabera.

ENTITATEAK, ORDEZKARIAK ETA SINADURAK

.....(e)n, 202...(e)koaren(e)(a)n