



Instrución: 6/2007	Data: 01/03/2007
--------------------	------------------

Asunto: normas de acceso á Historia Clínica electrónica IANUS por parte dos profesionais da Consellería de Sanidade o do Servizo Galego de Saúde.

Orixe: Secretaría Xeral da Consellería de Sanidade.

Ámbito: Consellería de Sanidade: Secretaría Xeral, Dirección Xeral de Saúde Pública, Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria, e Delegacións Provincias.

Servizo Galego de Saúde: Secretaría Xeral, División de Asistencia Sanitaria, Direccións Provincias, e Xerencias de Atención Primaria e Especializada.

A Lei 3/2001, do 28 de maio, reguladora do consentimento informado e historia clínica dos pacientes, foi obxecto de modificación pola Lei 3/2005, do 7 de marzo, coa fin da adaptala á Lei 41/2002, de 14 de novembro, básica reguladora da autonomía do paciente e de dereitos e obrigas en materia de información e documentación clínica, en tanto que normativa básica na materia.

No artigo 13 desta Lei 3/2001, do 28 de maio, queda definida a historia clínica coma o conxunto de documentos que conteñen os datos, valoracións e informacións de calquera tipo sobre a situación e a evolución clínica dos pacientes ó longo do seu proceso asistencial, así como a identificación dos médicos e dos demais profesionais que interviñeron neste.

Nos aspectos relativos ós usos da historia clínica, o artigo 16.1 da Lei 41/2002, de 14 de novembro, establece que os profesionais asistenciais do centro que realizan o diagnóstico e o tratamento do paciente teñen acceso á historia clínica deste como instrumento fundamental para a súa axeitada asistencia.

Ademais destes, a Lei 3/2001, do 28 de maio, prevé no seu artigo 19 outros suxeitos autorizados para o acceso á historia clínica, indicando respecto a todos eles que so poderán acceder a esa información no cumprimento das súas funcións e, establecendo na súa alínea derradeira, que en tódolos casos quedará plenamente garantido o dereito do paciente á súa intimidade persoal e familiar, polo que o persoal que acceda a esta información gardará o correspondente segredo profesional.

Esta obriga responde á consideración dos datos de saúde coma especialmente protexidos, e no relativo á súa obtención, tratamento e cesión haberá que estar ó disposto na Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de

INSTRUCCIÓN 6/07

protección de datos de carácter persoal

Tendo en conta o anterior, cómpre garanti-lo acceso á documentación da historia clínica en condicións de seguridade. En consecuencia, dada a extensión dos sistemas de información que reúnen e presentan dun xeito unificado e universal diversos datos de carácter persoal relativos á saúde, facéndoos accesibles aos profesionais da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde; e en especial, co gallo da implantación da historia clínica electrónica - IANUS-, dende esta Secretaría Xeral emítense as seguintes instrucións relativas ás normas de acceso e utilización dos datos relativos á historia clínica

INSTRUCCIÓNS

PRIMEIRA.-

1.- Considéranse datos de carácter persoal calquera información relativa á persoas físicas identificadas ou identificables. Datos como o número de historia clínica (NHC) ou o número de tarxeta sanitaria (CIP), son datos que fan ás persoas identificables, aínda que non vaian acompañados do seu nome e apelidos.

2.- Os datos de carácter persoal só poderán recollerse para o seu tratamento, así como sometelos ao devandito tratamento, cando sexan axeitados, pertinentes e non excesivos en relación co eido e as finalidades determinadas, explícitas e lexítimas para as que se teñan obtido.

3.- Dentro da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde existe un ficheiro de historias clínicas que está declarado na Axencia de Protección de Datos, que lle da respaldo aos datos existentes, tanto nos arquivos de historias en papel como nos distintos sistemas de información autorizados para almacenar información clínica, e que constitúen a denominada historia clínica electrónica (HCE).

SEGUNDA.-

1.- Considéranse profesionais autorizados para acceder á HCE aqueles que no momento do acceso estean acreditados para o mesmo, dispoñan da tarxeta sanitaria con sinatura electrónica e un vínculo contractual coa Administración Sanitaria Pública de Galicia ou algunha empresa provedora de servizos para esta, e que estean implicados na atención dos cidadáns dalgún dos seguintes xeitos:

O persoal sanitario facultativo e non facultativo dos centros asistenciais: para o diagnóstico ou tratamento do doente; para a prevención da enfermidade e promoción da saúde, e con fins epidemiolóxicos, de saúde pública, docencia e investigación.

O persoal non sanitario, administrativo e de xestión dos centros asistenciais: só a aqueles datos que teñan relación coas súas funcións.

O persoal sanitario dos servizos centrais e dos órganos periféricos e territorializados da Consellería de Sanidade e do Sergas: para a planificación, inspección, avaliación e xestión dos servizos sanitarios; e con fins epidemiolóxicos, de saúde pública, docencia e investigación.

O persoal xurídico dos servizos centrais e dos órganos periféricos e territorializados da Consellería de Sanidade e do Sergas: para a tramitación das reclamacións de índole patrimonial, e no seu caso, para posterior defensa xudicial.

2.- Os responsables de tramitar as altas e baixas na acreditación que dá acceso á HCE serán os superiores xerárquicos dos profesionais

3.- Os responsables de autorizar estas altas e baixas serán.

No caso do persoal sanitario facultativo e non facultativo e do persoal non sanitario, os xerentes dos centros onde desenvolven a súa actividade os profesionais.

No caso do persoal dos servizos centrais e dos órganos periféricos e territorializados da Consellería de Sanidade e do Sergas esta función será responsabilidade do Secretario Xeral do centro directivo ao que estea asignado o profesional.

En todo caso, os responsables de autorizar as altas e baixas na acreditación poderán delegar esta competencia nos responsables da súa tramitación.

TERCEIRA.-

1.- Os accesos ás HCE terán que ser xustificados ou motivados, facéndose isto dun xeito automático polo sistema naqueles casos nos que exista unha actividade rexistrada ou programada. Calquera acceso deberá responder a un interese lexítimo susceptible de protección.

2.- Tódolos accesos á HCE dun cidadán quedan rexistrados no sistema informático, de tal xeito que existe un rastro que permite coñecer con exactitude o nome do profesional que accedeu a ela, á historia clínica á que se accedeu, a data e hora de inicio e remate do acceso e a motivación.

CUARTA.-

1.- Os profesionais autorizados para acceder á HCE teñen a obriga de custodiar con dilixencia a súa tarxeta de identificación, así como as súas chaves de acceso, sen proceder a súa revelación ou a súa posta á disposición doutros, evitando tanto o acceso como a visualización da mesma por terceiros. Queda

baixo a responsabilidade do profesional toda saída de información con datos dos cidadáns, xa sexa por impresora, en soporte informático, por correo electrónico, etc.

2.- En tódolos casos quedará plenamente garantido o dereito do paciente a súa intimidade persoal e familiar, polo que o persoal que acceda á información contida na HCE gardará o correspondente segredo profesional. Este deber de segredo manterase aínda despois de rematar a relación asistencial co cidadán ou o vínculo contractual que lle permitiu ao profesional o acceso aos datos.


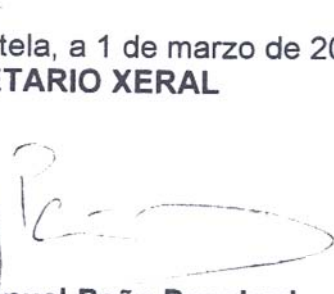
3.- O persoal que acceda á HCE sen estar autorizado así como aquel que revele segredos alleos dos que teña coñecemento por razón do seu oficio ou as súas relacións laborais, estará sometido á responsabilidade derivada da comisión, no seu caso, de accións ou omisións tipificadas coma delito no Código Penal.

4.- Igualmente, o persoal que acceda á HCE estará sometido ás sancións de índole administrativa que lle sexan de aplicación de acordo co disposto na normativa vixente.

5.- Tamén será considerada como ilegal a creación de sistemas de información clínica que conteñan datos de carácter persoal e que sexan alleos ás historias clínicas en papel creadas polos distintos centros ou que se baseen en sistemas de información en formato electrónico que non estean autorizados e rexistrados pola Consellería de Sanidade e o Servizo Galego de Saúde.

Os profesionais que creen ou utilicen estes sistemas, serán considerados responsables dos mesmos a título individual e estarán expostos á responsabilidade penal xa citada.

Santiago de Compostela, a 1 de marzo de 2007
O SECRETARIO XERAL



Asdo. José Manuel Peña Penabad

INSTRUCCIÓN 6/07