TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE PACIENTES

## REGISTRO ACTIVIDAD DE TRATAMIENTO

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 Del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, le informamos de que los datos de carácter personal facilitados en el presente serán incorporados en un fichero titularidad y responsabilidad de ${razon}

|  |  |
| --- | --- |
| RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE DTAOS PERSONALES | ${razon} |
| ${domicilio} |
|  |
| ${email} |
| FINALIDAD DEL TRATAMIENTO | Tratamiento necesario para el desarrollo y ejecución de una relación jurídica entre el responsable y el afectado, o para la satisfacción de un interés legítimo del responsable siempre que dicho interés no prevalezca sobre los derechos y libertades de los afectados, en particular cuando éstos sean niños. |
| CATEGORÍA DE INTERESADOS | Pacientes. Usuarios que acuden a la entidad para solicitar algún tratamiento relacionado con su estado de salud, por lo que es necesario que cedan sus datos personales sensibles como sus patologías o afecciones que deban tener en cuenta. |
| CATEGORÍA DE DATOS | Los necesarios para el mantenimiento de la relación.  Se tratarán datos como: nombre, apellidos, dirección, teléfono de contacto, correo electrónico, datos de salud. |
| DESTINATARIOS | Administración Tributaria. Cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado. Bancos y entidades financieras. Otros destinatarios. |
| TRANSFERENCIAS DE DATOS CON CARÁCTER INTERNACIONAL | ${transferencias} |
| PLAZO DE CONSERVACIÓN | Se conservarán los datos durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron.  Una vez desaparezcan las finalidades para las que han sido recabados los datos inicialmente, estos se conservarán los términos previstos en la legislación para el cumplimiento necesario respecto a la prescripción de responsabilidades |

MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE PACIENTES

Los datos relativos a la salud como la historia clínica están considerados como información sensible, por lo que están especialmente protegidos. Por ello, los hospitales, ambulatorios, clínicas o centros médicos están obligados a cumplir ciertas exigencias especiales en cuanto al tratamiento de la información médica de sus pacientes

La historia clínica es un documento médico-legal que surge del contacto entre paciente y médico y que recoge toda la información relativa a la salud o tratamientos del paciente, con el objetivo de que éste pueda recibir una atención personalizada y adaptada a su estado de salud.

La historia clínica incluye una gran cantidad de información relacionada con el paciente, entre la que se encuentra:

* Registro de ingresos
* Hoja clínico-estadística
* Informes de urgencia
* Exploraciones físicas
* Exploraciones complementarias
* Órdenes médicas
* Interconsultas
* Informes de anestesias
* Informes de quirófano
* Informes de evolución del parto
* Tratamientos
* Evolución del estado del paciente
* Informes sobre anatomía patológica
* Cuidados de enfermería
* Tratamientos terapéuticos
* Antecedentes familiares
* Registros de alta
* Etc.

El acceso a la historia clínica del paciente está exclusivamente limitado al personal médico encargado del tratamiento del paciente. Por tanto, ninguna otra persona, aunque se trate de familiares o se actúe de buena fe, podrán acceder a ella.

Ente los principales pilares de la protección de datos en sanidad está el respeto de la confidencialidad de los datos médicos, la obtención de consentimiento por parte del paciente o el tratamiento de datos de acuerdo al RGPD, la LOPDGDD y la Ley de autonomía del paciente.

La Ley de autonomía del paciente también hace referencia al consentimiento informado. Se define como el derecho que todo paciente tiene a recibir la información adecuada relativa a una actuación médica sobre su persona, para así poder decidir libremente si se somete a ella o no. Para que este consentimiento se considere otorgado, se ha de formalizar por escrito.

El objetivo es que las actuaciones médicas sobre los pacientes se rijan por los requisitos de información, comprensión y voluntariedad.

El consentimiento no será necesario en aquellos casos en los que se solicite los datos personales de los pacientes para diagnóstico médico, medicina preventiva, prestación de asistencia, o evaluación de las capacidades del trabajador.

Tampoco lo será cuando la recogida de datos se realice por razones de interés público, por ejemplo, para garantizar la calidad de la asistencia sanitaria, o para la protección frente a amenazas graves para la salud pública.

La ley de protección de datos sanitarios señala que el tratamiento debe hacerse según los siguientes principios:

* Transparencia, licitud y lealtad.
* Limitación de la finalidad, esto es, se recogerán con fines concretos y explícitos y no se usarán posteriormente con otras finalidades.
* Minimización de los datos. Se limitará el uso de los datos del paciente a aquellos que sean pertinentes, adecuados y limitados a las necesidades para el cumplimiento de la finalidad.
* Exactitud. Los datos han de ser exactos, veraces y estar actualizados.
* Limitación del plazo de conservación al cumplimiento del fin para el que fueron recabados
* Integridad y confidencialidad. Se protegerán los datos frente a la pérdida, destrucción, acceso no autorizado o daño accidental.

Los datos relativos a la salud, al igual que los referentes a la raza, orientación sexual o creencias religiosas, están considerados por el RGPD y la LOPDGDD como datos personales sensibles.

Desde la publicación del RGPD esta información es considerada como una categoría especial de datos, la de los datos especialmente protegidos.

Nadie está obligado a revelar estos datos sobre su persona, y solo se pueden tratar bajo consentimiento expreso y por escrito del afectado. Además, las entidades que traten estas categorías especiales de datos, sobre todo si lo hacen a gran escala, han de realizar una evaluación de impacto y contar con un Delegado de Protección de Datos.

Los pacientes de hospitales, centros de salud y centros sanitarios, tanto públicos como privados, tiene derecho a solicitar al responsable del tratamiento el acceso a su historia clínica. Este acceso debe otorgarse en un plazo de un mes y, si es posible, por los mismos medios por la que fue recabada.

ANEXOS

**ANEXO 1**

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES SENSIBLES

Fecha y lugar

En aras de dar cumplimiento a la Ley 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantías digitales, así como del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas, y siguiendo las recomendaciones e instrucciones emitidas por la Agencia Española de Protección de Datos,

SE INFORMA,

* Que los datos de carácter personal solicitados y facilitados, serán incorporados a un fichero de titularidad privada cuyo responsable y único destinatario es ${razon}, que se establece como responsable del tratamiento de los mismos.
* Solo serán solicitados los datos estrictamente necesarios para prestar adecuadamente el servicio sanitario solicitados, pudiendo ser necesario recoger datos de contacto de terceros, tales como representantes legales, tutores, o personas a cargo designadas por los mismos.
* Todos los datos recogidos cuentan con el compromiso de confidencialidad como profesionales del sector, con las medidas de seguridad establecidas legalmente, y bajo ningún concepto, sus datos serán cedidos o tratados por terceras personas, físicas o jurídicas, sin el previo consentimiento del paciente, tutor o representante legal, en caso de ser menor de edad; salvo en aquellos casos en que fuere imprescindible para la correcta prestación del servicio.
* Una vez finalizada la relación entre la entidad y el paciente, los datos serán archivados y conservados, durante un periodo tiempo mínimo de 5 años desde la última visita, tras lo cual seguirá archivado o en su defecto serán devueltos íntegramente al paciente o autorizados legal.
* La base jurídica del tratamiento es el propio consentimiento, el cual podrá ser retirado en cualquier momento, sin que ello afecte al legitimo tratamiento realizado hasta la fecha.
* En cualquier momento puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, limitación, portabilidad y demás recogidas en la legislación mencionada en el encabezado del presente documento, mediante escrito dirigido al centro. Asimismo, dispone de la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de protección de Datos.

Por ello, la Dirección de esta entidad solicita su autorización expresa para el tratamiento de sus datos personales:

|  |  |
| --- | --- |
| D. / Dña. |  |
| NIF/DNI |  |
| Domicilio |  |
| Número de teléfono |  |
| Correo electrónico |  |

Consiento,

Que los datos cedidos sean incluidos en el registro de titularidad de ${razon}, con la finalidad de gestionar el servicio del tratamiento médico, emisión de facturas, contacto (todas las gestiones relacionadas con los pacientes).

Que se registre mi número de contacto y correo electrónico para realizar las comunicaciones relacionadas con el servicio contratado, así como para el envío de información sobre los productos y servicios ofrecidos por la entidad.

Firma paciente

**ANEXO 2**

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DATOS PERSONALES SENSIBLES DE MENORES

En aras de dar cumplimiento a la Ley 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantías digitales, así como del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas, y siguiendo las recomendaciones e instrucciones emitidas por la Agencia Española de Protección de Datos,

SE INFORMA,

* Que los datos de carácter personal solicitados y facilitados, serán incorporados a un fichero de titularidad privada cuyo responsable y único destinatario es ${razon}, que se establece como responsable del tratamiento de los mismos.
* Solo serán solicitados los datos estrictamente necesarios para prestar adecuadamente el servicio sanitario solicitados, pudiendo ser necesario recoger datos de contacto de terceros, tales como representantes legales, tutores, o personas a cargo designadas por los mismos.
* Todos los datos recogidos cuentan con el compromiso de confidencialidad como profesionales del sector, con las medidas de seguridad establecidas legalmente, y bajo ningún concepto, sus datos serán cedidos o tratados por terceras personas, físicas o jurídicas, sin el previo consentimiento del paciente, tutor o representante legal, en caso de ser menor de edad; salvo en aquellos casos en que fuere imprescindible para la correcta prestación del servicio.
* Una vez finalizada la relación entre la entidad y el paciente, los datos serán archivados y conservados, durante un periodo tiempo mínimo de 5 años desde la última visita, tras lo cual seguirá archivado o en su defecto serán devueltos íntegramente al paciente o autorizados legal.
* La base jurídica del tratamiento es el propio consentimiento, el cual podrá ser retirado en cualquier momento, sin que ello afecte al legitimo tratamiento realizado hasta la fecha.
* En cualquier momento puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, limitación, portabilidad y demás recogidas en la legislación mencionada en el encabezado del presente documento, mediante escrito dirigido al centro. Asimismo, dispone de la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de protección de Datos.

Por ello, la Dirección de esta entidad solicita su autorización expresa para el tratamiento de los datos personales del menor a su cargo:

|  |  |
| --- | --- |
| D. / Dña.  (padre/madre/tutor/a) |  |
| NIF/DNI |  |
| Domicilio |  |
| Número de teléfono |  |
| Correo electrónico |  |

* Deben autorizar tantos padres/madres/tutores como tenga el menor, sin los cuales no se considerará prestado el consentimiento.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre menor |  |
| DNI |  |

Consiento,

Que los datos cedidos sean incluidos en el registro de titularidad de ${razon}, con la finalidad de gestionar el servicio del tratamiento médico, emisión de facturas, contacto (todas las gestiones relacionadas con los pacientes).

Que se registre mi número de contacto y correo electrónico para realizar las comunicaciones relacionadas con el servicio contratado (confirmación de citas), así como para el envío de información sobre los productos y servicios ofrecidos por la entidad.

Firma padre/madre/tutor/a del menor

**ANEXO 3**

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE IMÁGENES

Lugar y fecha

Con la inclusión de las nuevas tecnologías dentro de las comunicaciones, publicaciones y acciones formativas que puede realizar ${razon} y la posibilidad de que en estas puedan aparecer los datos personales y/o imágenes que ha proporcionado a nuestra entidad dentro del vínculo existente y dado que el derecho a la propia imagen está reconocido al artículo 18 de la Constitución y regulado por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos,

${razon} pide su consentimiento para poder publicar las imágenes que nos ha facilitado o que hayamos tomado en el desarrollo de nuestras actividades en las cuales aparezca, que se puedan realizar en nuestra entidad.

Don/Doña \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_autorizo a ${razon} a un uso de mis datos personales facilitados dentro de la relación con nuestra entidad y para poder ser publicados en:

* La página web y perfiles en redes sociales de la entidad.
* Filmaciones destinadas a difusión comercial.
* Fotografías para revistas o publicaciones de ámbito relacionado con nuestro sector.

En , a de de 20

FIRMADO: