

CNS 11/2022

Dictamen en relació amb la consulta formulada per la representant legal d'una fundació relativa a l'accés a la història clínica per part dels educadors socials

Es presenta davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades una consulta formulada per la representant legal d'una fundació en la qual planteja la possibilitat que els educadors socials dels hospitals de dia de salut mental per adolescents que gestiona puguin accedir a la història clínica dels pacients de la fundació.

En particular, exposa que és una institució especialitzada en l'atenció integral a la salut mental comunitària de nens, adolescents i famílies, la qual gestiona diferents hospitals de dia de salut mental per adolescents. Els educadors socials d'aquests centres han sol·licitat poder accedir a les històries clíniques dels pacients amb la finalitat de poder desenvolupar les seves funcions. Aquest permís, contínua, se'ls ha negat fins al moment en no ser considerats personal sanitari.

La consulta exposa que les funcions assignades als educadors socials són les següents:

“- Fer costat al pacient des de la presa en consideració de l'altre, des de l'interès i el respecte, fruits d'una voluntat de treball, servei i dedicació. Aquesta atenció i establiments de vincles se efectua mitjançant la relació assistencial personal directe i a través de la mediació d'espais i activitats lúdiques que facilitin aquest procés.

- *Planificació de tallers (activitats plàstiques, lúdiques, físiques, etc)*
- *Participació a les sessions clíniques de l'equip.*
- *Gestió i complementació del programa informàtic [...].*
- *Elaboració d'informes*
- *Participació en les reunions, i supervisions clíniques setmanals.*
- *Qualsevol altre funció que li encarregui el superior jeràrquic de la seva categoria. “*

La consulta també planteja si resulta d'aplicació la disposició addicional quinzena de la Llei 12/2007, de l'11 d'octubre, de serveis socials, relativa a la comunicació de dades entre els serveis sanitaris i els serveis socials del sistema pública, introduïda per l'article 71 de la Llei 2/2021, del 29 de desembre, de mesures fiscals, financeres, administratives i del sector públic.

Analitzada la consulta, i vista la normativa vigent aplicable, aquesta Assessoria Jurídica informa del següent:

I

(…)

II

El Reglament (UE) 2016/679 del Parlament i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades), d'ara endavant RGPD, preveu que les seves disposicions són d'aplicació als tractaments que es duguin a terme sobre qualsevol informació *“sobre una persona física identificada o identificable («el interesado»); se considerará persona física identificable toda persona cuya identidad pueda determinarse, directa o indirectamente, en particular mediante un identificador, como por ejemplo un nombre, un número de identificación, datos de localización, un identificador en línea o uno o varios elementos propios de la identidad física, fisiológica, genética, psíquica, económica, cultural o social de dicha persona”* (arts. 2.1 i 4.1).

Per altra banda, l'article 4.2) de l'RGPD considera tractament *“cualquier operación o conjunto de operaciones realizadas sobre datos personales o conjuntos de datos personales, ya sea por procedimientos automatizados o no, como la recogida, registro, organización, estructuración, conservación, adaptación o modificación, extracción, consulta, utilización, comunicación por transmisión, difusión o cualquier otra forma de habilitación de acceso, cotejo o interconexión, limitación, supresión o destrucción”*.

L'RGPD disposa que tot tractament de dades personals ha de ser lícit, lleial i transparent en relació amb l'interessat (article 5.1.a) i, en aquest sentit, estableix un sistema de legitimació del tractament de dades que es fonamenta en la necessitat que concorri alguna de les bases jurídiques establertes al seu article 6.1, entre les quals consta la lletra e), relativa als casos en què el tractament és necessari per complir una missió realitzada en interès públic o en l'exercici de poders públics conferits al responsable del tractament.

En el cas que ens ocupa, la consulta plantejada fa referència a la possibilitat dels educadors socials dels hospitals de dia de salut mental per adolescents de la fundació d'accedir a la història clínica dels pacients.

La història clínica està regulada a la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, norma de caràcter bàsica d'acord amb la seva disposició addicional primera, i a la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica.

La Llei 21/2000 estableix que la història clínica *“recull el conjunt de documents relatius al procés assistencial de cada malalt tot identificant els metges i la resta de professionals assistencials que hi han intervingut”* (art. 9.1), i preveu que entre aquesta documentació ha de constar la informació relativa a les dades clínicoassistencials, com ara la descripció de la malaltia o el problema de salut actual (art. 10.1.b), i si escau, l'informe social (art. 10.1.c).

En la mesura que l'article 4.15 de l'RGPD considera que són dades relatives a la salut les que fan referència a *“[...] la salud física o mental de una persona física, incluida la prestación de servicios de atención sanitaria, que revelen información sobre su estado de salud”*, l'accés a la història clínica afecta a categories especials de dades, les quals resten subjectes al règim que preveu l'article 9 de l'RGPD:

“Quedan prohibidos el tratamiento de datos personales que revelen el origen étnico o racial, las opiniones políticas, las convicciones religiosas o filosóficas, o la afiliación sindical, y el tratamiento de datos genéticos, datos biométricos dirigidos a identificar de manera unívoca a una persona física, datos relativos a la salud o datos relativos a la vida sexual o las orientación sexuales de una persona física.”

Cal advertir, però que aquesta prohibició no serà d'aplicació en la mesura que concorri alguna de les circumstàncies que preveu l'article 9.2 de l'RGPD de les quals, a priori, pot ser d'aplicació la que recull l'apartat h), referida als casos en que *“el tratamiento es necesario para fines de [...] prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros o en virtud de un contrato con un profesional sanitario [...]”*.

En relació amb aquesta qüestió, cal tenir en compte l'art. 9.3 de l'RGPD, pel qual les dades a les quals es refereix l'article 9.1 de l'RGPD:

“[...] podrán tratarse a los fines citados en el apartado 2, letra h), cuando su tratamiento sea realizado por un profesional sujeto a la obligación de secreto profesional, o bajo su responsabilidad, de acuerdo con el Derecho de la Unión o de los Estados miembros o con las normas establecidas por los organismos nacionales competentes, o por cualquier otra persona sujeta también a la obligación de secreto de acuerdo con el Derecho de la Unión o de los Estados miembros o de las normas establecidas por los organismos nacionales competentes”.

D'acord amb el que preveuen aquests articles, la base jurídica del tractament indicat ha d'estar establerta en el dret de l'estat membre que s'apliqui al responsable o en el dret de la Unió Europea que, en qualsevol cas, ha de determinar la finalitat del tractament. La remissió a la base legítima establerta conforme al dret intern dels estats membres requereix, en el nostre cas, d'acord amb l'article 53 de la Constitució Espanyola, que la norma de desenvolupament, per tractar-se d'un dret fonamental, tingui rang de llei.

En aquest sentit, l'article 8.2 de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals (en endavant, LOPDGDD) estableix el rang de llei de la norma habilitant. En termes similars es pronuncia l'article 9 de l'LOPDGDD respecte al tractament de dades de categories especials de dades, com ara les dades de salut.

III

En relació amb l'ús de la història clínica dels equips que conformen els centres, serveis i establiments dels serveis sanitaris i, en concret, la possibilitat que els educadors socials hi accedeixin, cal fer referència a l'article 11 de la Llei 21/2000, i en termes similars l'article 16 de la Llei 41/2002.

En particular, l'article 11.1 de la Llei 21/2000 preveu que la història clínica és l'instrument destinat fonamentalment a ajudar a garantir una assistència adequada al pacient. I, pel que fa a l'ús particular, en els següents apartats preveu diferents habilitacions d'accés i ús de la història clínica, com ara, l'accés dels professionals assistencials del centre implicats en el diagnòstic o el tractament del malalt (apartat 1), o bé l'accés del personal que té cura de les tasques

d'administració i gestió dels centres, pel que fa a les dades que consten a la història clínica i estiguin relacionades amb les dites funcions (apartat 4).

L'article 11 de la Llei 21/2000 també fa referència, en l'apartat sisè, al fet que *“Tot el personal que accedeix en ús de les seves competències a qualsevol classe de dades de la història clínica resta subjecte al deure de guardar-ne el secret”*. Aquesta previsió s'ha de tenir en compte als efectes del que preveu l'article 9.3 de l'RGPD.

D'acord amb el que es desprèn d'aquest article, l'accés estaria habilitat per als professionals que intervinguin en el procés assistencial d'un pacient, i que en l'ús de les seves competències hagi d'accedir a determinada informació que consti a la història clínica.

Segons exposa la fundació, els educadors socials dels hospitals de dia sol·liciten l'accés a la història clínica dels pacients amb la finalitat de poder desenvolupar correctament les seves funcions, entre les quals consta la seva participació en les sessions clíniques de l'equip, participació en les supervisions clíniques setmanals, elaboració d'informes, etc.

L'anàlisi en relació amb la base jurídica d'aquest tractament ha de partir de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, la qual crea el Servei Català de la Salut amb l'objectiu de dur a terme una adequada organització i ordenació del sistema sanitari de Catalunya (art. 3) i li atribueix, entre altres, la funció de gestionar l'atenció psiquiàtrica i promoció, protecció i millora de la salut mental (art. 8.g).

Alhora, a partir de l'article 43 de la Llei 15/1990 es constitueix el Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) com a instrument adreçat a la prestació pública d'assistència sanitària, en particular, per a assolir una ordenació òptima dels serveis sanitaris de cobertura pública que permeti l'homogeneïtzació adequada de les prestacions i la utilització correcta dels recursos humans i materials, els centres, serveis i establiments sanitaris del sistema públic.

El Decret 196/2010, de 14 de desembre, del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), en l'article 20, estableix la necessitat d'establir els estàndards de qualitat per a cada tipologia de serveis, mitjançant una ordre del conseller o consellera de Salut, a proposta del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut, els quals han de preveure aspectes relacionats amb l'organització i de personal, la qualitat de l'assistència sanitària i atenció global a l'usuari i aspectes relatius a l'estructura, les instal·lacions i els equipaments.

Els centres i serveis d'àmbit comunitari de salut mental estan inclosos en l'àmbit d'aplicació del Decret 196/2010, d'acord amb el que preveu l'article 1 en relació amb l'article 11. I, en relació amb els estàndards de qualitat, cal fer referència a l'Annex de l'Ordre SSS/166/2002, de 13 de maig, per la qual es regulen els estàndards de qualitat que han de complir els centres, serveis i establiments de salut mental d'utilització pública de Catalunya (DOGC núm. 3642 de 24.05.2002).

L'annex de l'Ordre SSS/166/2002 (d'ara endavant, l'Ordre) preveu que, pel que fa a la documentació assistencial (punt A. 3.1), en qualsevol dels centres, serveis i establiments de salut mental la història clínica ha de recollir, entre altres, la valoració mèdica somàtica, funcional, psicològica i social, el seguiment o bé la prescripció i administració de fàrmacs per escrit amb signatura de la persona responsable, i en relació amb els recursos humans (punt A.4), han de

disposar d'un equip assistencial multidisciplinari bàsic i capacitat per a l'atenció de la salut mental. En particular, pel que fa als centres d'hospitalització parcial, preveu que l'equip l'ha de conformar, s'entén que com a mínim (ja que l'article parla d'un equip multidisciplinari bàsic), un *“psiquiatre/psiquiatra o metge/metgessa amb experiència professional en psiquiatria de més de 7 anys, psicòleg/psicòloga, diplomad/diplomada d'infermeria, preferentment amb titulació o formació específica en psiquiatria i treballador/treballadora social”*.

L'Ordre també preveu, en el punt B.8, estàndards específics dels serveis d'hospitalització parcial, entre els quals enumera la necessitat d'establir programes individualitzats de tractament, rehabilitació i reinserció a la comunitat, així com dur a terme activitats terapèutiques, de teràpia d'ocupació i lleure, tant individuals com grupals.

Així, els professionals que formen part de l'equip multidisciplinari bàsic dels centres d'hospitalització parcial estarien habilitats a accedir a les dades personals que consten a la història clínica dels pacients sempre que l'accés es limiti a les dades que estiguin relacionades amb les seves funcions.

Sobre la base del que s'ha exposat, i en la mesura que els centres de la fundació que formula la consulta tinguin la consideració de centre d'hospitalització parcial, la normativa analitzada habilitaria el tractament de les dades personals dels pacients que reben assistència en els hospitals de dia de la fundació sobre la base jurídica a la qual fa referència els articles 6.1.e) i 9.2.h) de l'RGPD.

Aquest tractament, des de la perspectiva de la fundació abastaria evidentment la informació que ha de constar a la història clínica generada per l'hospital de dia, d'acord amb el que preveu l'article 9.1 en relació amb l'article 10 de la Llei 21/2000, i també respecte de la informació dels pacients que atén que pugui constar a la història clínica compartida de Catalunya (HC3), en virtut del que preveu la Instrucció 06/2020, del Servei Català de la Salut, *d'Implantació de l'encàrrec de gestió del Departament de Salut al Servei Català de la Salut per tal que aquest darrer gestioni la vinculació i l'accés a la història clínica compartida (HC3) dels centres assistencials integrats al sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) i altres entitats proveïdores del sistema públic de salut*.

Així, sembla clar que els professionals que formen part de l'equip multidisciplinari bàsic dels centres d'hospitalització parcial estarien habilitats a accedir a les dades personals que consten a la història clínica generada pel mateix hospital de dia i la de l'HC3, sempre que es limiti al necessari respecte les seves funcions.

En qualsevol cas, cal tenir en compte que el fet que un determinat perfil professional pugui estar habilitat a accedir a la història clínica en el marc de les seves competències, no ha de comportar que, necessàriament, pugui accedir-hi de manera íntegra i indiscriminada respecte de tota la informació o a totes les històries clíniques.

Des del punt de vista de la normativa de protecció de dades, i d'acord amb el principi de minimització i d'integritat i confidencialitat de les dades personals, els accessos que es puguin produir en la història clínica han d'estar justificats no només des del punt de vista del perfil dels professionals que requereixen l'accés, en termes de permisos, sinó que també cal vetllar perquè

l'accés únicament es dugui a terme respecte d'aquella informació que requereixi en l'exercici de les seves funcions i respecte dels pacients en el procés assistencial dels quals intervingui.

La consulta plantejada, però fa referència, en concret, a la possibilitat que hi accedeixin els educadors socials. D'acord amb el punt A.4 de l'annex de l'Ordre esmentada, els educadors socials no formen part de l'equip multidisciplinari de caràcter bàsic dels centres d'hospitalització parcial.

Els centres d'hospitalització parcial han de dur a terme activitats de rehabilitació i reinserció a la comunitat, activitats terapèutiques, de teràpia ocupacional i lleure individualitzats i grupals i de rehabilitació psicosocial entre d'altres on pot resultar necessària la intervenció d'aquests professionals. Per això, a partir de la informació que es recull a la consulta sobre les funcions que exerceixen els educadors socials, sembla evident que han de poder accedir a determinada informació clínica de les persones que atenen.

En aquest sentit, la fundació fa referència al fet que els educadors socials dels hospitals de dia de salut mental per adolescents que gestiona sol·liciten l'accés a la història clínica per exercir les funcions a les quals es refereix la consulta (mediació d'espais i activitats lúdiques, participació en les sessions clíniques de l'equip, participació en les supervisions clíniques setmanals, elaboració d'informes, etc.).

Des del punt de vista de la normativa d'autonomia del pacient, cal fer avinent que l'article 11 de la Llei 21/2000 es refereix a l'accés a la història clínica per part dels professionals assistencials implicats en el diagnòstic o el tractament del malalt, i no es refereix expressament què hagin de ser professionals sanitaris, en el sentit de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries, a la qual ens remetem.

En conseqüència, es considera que l'accés a la història clínica a la qual fa referència l'article 11 de la Llei 21/2000 no s'ha d'interpretar exclusivament respecte dels professionals sanitaris, sinó també de la resta de professionals que, en funció de les seves competències, intervenen en el procés assistencial, com pot ser, en el cas que ens ocupa, els educadors socials en la mesura que estiguin implicats en el tractament del malalt.

Per això, ateses les funcions dels educadors socials sembla clar que han de poder accedir a la història clínica que consti a l'hospital del dia i que d'acord amb l'apartat 3.1 de l'Annex de l'Ordre SSS/166/2002, esmentada, ha de contenir:

- Valoració mèdica somàtica, funcional, psicològica i social.
- Seguiment.
- Prescripció i administració de fàrmacs per escrit amb signatura de la persona responsable.
- Informes d'alta

De tota manera, portat al cas que ens ocupa, en què la fundació exposa que els educadors socials dels hospitals de dia de salut mental per adolescents que gestiona exerceixen diferents funcions com ara la planificació de tallers, participació en les sessions clíniques de l'equip, elaboració

d'informes, etc., cal advertir que no es desprèn a partir d'aquesta informació si totes les funcions exposades són exercides per tots els educadors socials que sol·liciten l'accés a la història clínica. Només els educadors que exerceixin funcions que ho requereixin haurien d'accedir a aquesta informació, respecte dels pacients que hagin d'atendre.

En canvi, a partir de la informació que es disposa, no sembla que per a l'exercici de les funcions que s'esmenten els educadors socials hagin d'accedir a la informació que consta a l'HC3, en la mesura que d'acord amb el que preveu la Instrucció 06/2020, formen part de l'HC3 la totalitat de les dades clinicoassistencials contingudes en els tractaments de pacients o equivalents tractats en les entitats proveïdores de serveis de salut integrades al SISCAT, o bé altres entitats proveïdores les quals, no estant integrades al SISCAT, presten serveis de salut per compte del CatSalut, mentre mantinguin aquesta activitat pública i els contractes per desenvolupar-la continuïn vigents (criteri 1 de l'Annex, en relació amb el punt 2 de la Instrucció 06/2020). Això sens perjudici que, tal com s'ha exposat els membres de l'equip multidisciplinar que preveu l'esmentada Ordre sí que hi puguin tenir accés.

Per aquest motiu, en relació amb la primera qüestió plantejada, sobre la base de l'article 6.1.e) i 9.2.h) de l'RGPD i en relació amb el que preveu la normativa que ha estat analitzada, a priori el perfil professional d'educadors socials dels hospitals de dia als quals fa referència la consulta podrien accedir a la història clínica dels pacients generada pel propi centre, quan ho justifiquin les seves funcions, sense que això comporti igualment l'accés sistemàtic i íntegre a tota la documentació que consti a la història clínica o de tots els pacients.

IV

La fundació també planteja si en el cas de la consulta pot ser d'aplicació la disposició addicional quinzena de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, relativa a la comunicació de dades entre els serveis sanitaris i els serveis socials del sistema públic. Aquesta disposició preveu el següent:

“1. Per tal de garantir l'atenció integral efectiva de les persones ateses per la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública i els serveis sanitaris del sistema públic, s'habilita la comunicació de dades entre els serveis esmentats, sense el consentiment de les persones interessades, en els termes previstos en els apartats següents:

a) S'habiliten els serveis socials per a comunicar als serveis de salut les dades relacionades amb les persones ateses per ambdós sistemes, de caràcter identificatiu, de contacte, i també les relacionades amb els serveis socials rebuts que puguin tenir repercussió en la salut i siguin necessàries per a garantir un procés d'atenció integral i integrada. Poden accedir a la informació els professionals sanitaris implicats en el diagnòstic o tractament de la persona interessada, degudament acreditats.

b) S'habiliten els serveis de salut per a comunicar als serveis socials les dades relacionades amb les persones ateses per ambdós sistemes, de caràcter identificatiu, de contacte, i també les dades de llur història clínica que puguin tenir afectació en l'autonomia personal –ja sigui per situació de dependència o de discapacitat–, per a detectar i intervenir en situacions de risc social que puguin requerir l'activació de prestacions socials i que necessitin informació sanitària per a fer-se efectives, i per tal de garantir un procés d'atenció integral i integrada.

Poden accedir a la informació els professionals dels serveis socials implicats en el seguiment i l'avaluació del ciutadà, degudament acreditats.

2. Les entitats responsables de les comunicacions han d'aplicar les mesures tècniques i organitzatives apropiades al caràcter sensible de la informació, per tal de garantir i verificar periòdicament la confidencialitat, la integritat, la traçabilitat, la disponibilitat i l'autenticitat de la informació, i també l'exercici de drets i el deure d'informar les persones interessades.

La traçabilitat ha de permetre el control dels accessos al sistema d'informació pels perfils d'usuaris autoritzats, de la identitat i categoria professional de l'usuari, la data i hora en què va tenir lloc l'accés, l'acció realitzada, les dades afectades i el motiu de l'accés.

Les entitats responsables han de facilitar a les persones afectades la consulta de la informació sobre la traçabilitat de llurs dades.

3. Els professionals dels serveis socials i sanitaris han de mantenir el deure de secret sobre la informació a la qual tinguin accés, fins i tot un cop finalitzada la vinculació amb l'entitat per a la qual presten serveis.”

D'entrada, cal avançar que aquesta disposició no resulta d'aplicació en el cas plantejat per la fundació pels motius que s'exposen a continuació.

Principalment, perquè cal tenir en compte que la disposició addicional quinzena de la Llei 12/2007 (d'ara endavant, la disposició) es refereix a la comunicació de dades de les persones ateses entre les entitats o serveis de la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública i els serveis sanitaris del sistema públic.

En el cas de la consulta plantejada, la fundació fa referència a l'accés a la història clínica dels pacients per part dels educadors socials que formen part de l'equip dels hospitals de dia de salut mental per adolescents que gestiona.

Sens perjudici que el perfil professional dels educadors socials també pugui operar en la xarxa dels serveis socials d'atenció pública, en relació amb la Cartera de serveis socials, cal tenir en compte que la consulta plantejada no es refereix a la comunicació de les dades que consten a la història clínica des de la fundació (centre que pertany als serveis sanitaris del sistema públic) a un centre o servei que pertany a la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública, sinó que fa referència a l'accés per part dels educadors socials que pertanyen a l'equip multidisciplinari del centre d'hospitalització parcial a la història clínica.

En conseqüència, en la mesura que la consulta no fa referència a la comunicació de dades personals en el sentit que preveu la disposició, és a dir, entre el sistema públic de salut i la xarxa de serveis socials d'atenció pública, la disposició no és d'aplicació en el cas que es planteja.

Diferent seria el cas en què la sol·licitud de consulta o comunicació de dades no tingui origen en un professional que pertanyi a l'equip assistencial de salut, sinó que provingui d'un centre o servei social que pertanyi a la xarxa de serveis socials d'atenció pública. En aquest cas, sí que podria

resultar d'aplicació la disposició addicional quinzena de la Llei 12/2007. En qualsevol cas caldria tenir en compte diferents qüestions.

Sense ànims de ser exhaustius, en primer lloc, caldria tenir en compte que la disposició requereix que les persones afectades per la comunicació de les seves dades estiguin ateses per ambdós sistemes. Certament, no totes les persones ateses pel sistema de salut han de ser ateses pels serveis socials, ni els serveis socials han de poder accedir, sense el consentiment de les persones afectades, a les dades dels serveis sanitaris de persones que no hagin d'atendre.

En segon lloc, des de la perspectiva dels professionals que poden accedir en cada cas a la informació que es comuniqui, la disposició preveu que des dels serveis socials únicament podrien accedir els professionals implicats en el seguiment i l'avaluació del ciutadà, degudament acreditats. És a dir, això no abasta necessàriament tot el personal dels serveis socials.

En tercer lloc, la informació a la qual pot accedir els serveis socials en el marc que preveu la disposició es concreta en les dades de caràcter identificatiu, de contacte, i en relació amb les dades de la història clínica, la informació que pugui tenir afectació en l'autonomia personal (sigui per situació de dependència o de discapacitat), per a detectar i intervenir en situacions de risc socials que puguin requerir l'activació de prestacions socials i que necessitin informació sanitària per fer-se efectives, i per garantir un procés d'atenció integral i integrada.

En últim lloc, cal tenir en compte que la disposició preveu que en qualsevol cas, el responsable del tractament ha de garantir l'aplicació de mesures tècniques i organitzatives apropiades per protegir la informació, i fa especial referència al control dels accessos dels professionals a la informació comunicada, així com la necessitat de garantir a les persones afectades la consulta de la informació sobre la traçabilitat de llurs dades.

D'acord amb les consideracions fetes en aquests fonaments jurídics en relació amb la consulta plantejada, es fan les següents,

Conclusions

Sobre la base de la normativa d'autonomia del pacient, i la documentació clínica, en relació amb la base jurídica de l'article 6.1.e) i 9.2.h) de l'RGPD, l'accés dels educadors socials a la informació que consta en la història clínica dels pacients generada pels hospitals de dia de salut mental per adolescents estaria habilitat en la mesura que sigui rellevant per a l'exercici de les seves funcions en els termes exposats. Per altra banda, a priori no estaria justificat l'accés dels educadors socials a la informació que forma part de la història clínica compartida de Catalunya (HC3).

En el cas de la consulta plantejada, no és d'aplicació la disposició addicional quinzena de la Llei 12/2007, relativa a la comunicació de dades entre els serveis sanitaris i els serveis socials del sistema públic.

Barcelona, 21 d'abril de 2022