

GUIA DE BONES PRÀCTIQUES EN MATÈRIA DE PROTECCIÓ DE DADES PER ALS PROFESSIONALS D'ASPACE

Aquest document de Bones Pràctiques s'ha d'entendre com un codi de conducta per a tots els treballadors i col·laboradors d'ASPACE a fi d'acomplir amb la normativa de protecció de dades, la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades Personals, i el Reglament que desenvolupa aquesta llei, concretament el RD 1720/2007 de 21 de desembre (BOE de 19 de gener de 2008) així com per assegurar una millora contínua en la pràctica professional vers aquest àmbit, mitjançant l'establiment d'unes pautes de conducta i fomentant una major conscienciació dels treballadors en el tractament de les dades de caràcter personal dels usuaris/pacients atesos.

Actualment ASPACE té declarats 6 fitxers de dades a l'Agència Espanyola de Protecció de Dades: Fitxer de Pacients, de RRHH, d'Administració, de Comunicació i Socis, d'investigació i de videovigilància. Els fitxers estan sota la responsabilitat d'ASPACE, però per a cada tipus de fitxer hi ha establert per la direcció un responsable que s'encarrega de decidir mesures internes de l'organització i d'imposar les sancions en cas de l'incompliment de les mateixes.

A banda, a ASPACE hi ha 2 responsables de seguretat de la informació, un s'encarrega de les mesures organitzatives (Yolanda Elipe) i l'altre de les mesures informàtiques (Paül Mussach). Ambdós proposen mesures, les coordinen i les controlen.

Nom del fitxer	Responsable	Nivell de seguretat	Tipus de dades
PACIENTS	Anna Fornós	ALT	Pacients de tots els serveis, pares i tutors legals
RRHH	Marta Borràs	ALT	Treballadors, voluntaris, borsa de treball
ADMINISTRACIÓ	Carles Sanrama	BÀSIC	clients, usuaris, proveïdors
COMUNICACIÓ I SOCIS	Míriam Torrella	BÀSIC	clients, usuaris, pares i tutors, socis, donants, col·laboradors econòmics
INVESTIGACIÓ CLÍNICA	Anna Fornós	ALT	Pacients de tots els serveis, pares i tutors legals
VIDEOVIGILÀNCIA	Míriam Torrella	BÀSIC	Treballadors, voluntaris, pacients, pares i tutors legals, proveïdors, clients, usuaris

Quadre resum dels fitxers de dades d'ASPACE

Les bones pràctiques són aplicables a tota la informació de caràcter personal i per tant a tota la informació de tots els fitxers propietat d'ASPACE, sigui quin sigui el seu nivell de seguretat (bàsic, mig o alt) d'acord amb la LOPD. No obstant, la manera com es protegeix la informació i els procediments específics sí que podran ser diferents per a cada fitxer atenent al seu nivell de seguretat. Les bones pràctiques determinen les mesures de seguretat vers la protecció de dades que hauran de complir els treballadors en el desenvolupament de les seves feines diàries.

Aquest document de Bones Pràctiques està basat en la Política de Seguretat, on consta procediments, mesures de seguretat, protocols i conseqüències en cas d'incompliment de les mesures.

A continuació detallem **mesures de seguretat i bones pràctiques** que tot treballador que tracta amb Dades de Caràcter Personal (DCP) ha de tenir present. Gran part dels professionals d'ASPACE treballa amb dades de salut, i amb aquest tipus dades hem de tenir més precaució i hem d'establir un nivell de seguretat ALT.

1. CONFIDENCIALITAT (punt 6 de la Política de Seguretat)

- a. Tots els treballadors i voluntaris d'ASPACE, com a usuaris que tenim accés i tractem DCP, tenim la **OBLIGACIÓ PERSONAL DE CARÀCTER PERMANENT DEL DEURE DE SECRET** (inclús finalitzada la nostra relació contractual amb ASPACE).

2. CAPTACIÓ DE DADES (punt 4.2 de la Política de Seguretat)-ús adequat de les dades

- a. Caldrà **informar** al pacient/usuari, quan sol·licitem les seves dades, de l'existència d'un fitxer (Fitxer de Pacients) on s'inclouen les seves dades personals, la **finalitat** de la recollida, els **destinataris** d'aquesta informació i els seus **drets** d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició (drets ARCO) vers aquestes dades.
Per aconseguir-ho, cal assegurar-se que el pacient/usuari signa un **Full de legitimitació de dades**, abans de demanar-li cap informació. (a ASPACE el dóna la treballadora social)

- b. Les dades recollides només podran ser utilitzades amb la **finalitat** amb la qual van ser captades. Per tant, si es van recollir amb una finalitat d'assistència mèdico-sanitària, no podran fer-se servir per altres finalitat com ara recerca, docència, difusió de l'entitat, etc. En cas necessari caldrà tornar a demanar consentiment exprés indicant la finalitat concreta de la captació de les dades personals.
- c. Per a la investigació o docència, s'haurà de disposar d'un consentiment exprés de la família o pacient (no serveix el consentiment que signa el pacient quan passa a formar part del fitxer de pacients).
- d. Qualsevol informació de caràcter personal que arribi per qualsevol canal (paper, e-mail, etc.) i que no s'hagi d'incorporar als fitxers (o per la que no es disposi d'autorització) s'haurà de **destruir** de forma immediata d'acord amb el procediment establert sobre Destrucció de dades (4.3.11. de la Política de Seguretat)
- e. No es podrà fer servir els telèfons mòbils personals per **captar imatges o vídeos** de pacients ni usuaris encara que es faci servir per finalitats assistencials. En el cas de voler gravar vídeos amb finalitats assistencials, s'haurà d'utilitzar les càmeres d'ASPACE o haurà d'estar autoritzat pel responsable del Fitxer. En aquest darrer cas que s'utilitzi com a excepció sempre s'haurà d'eliminar / destruir un cop gravat en el servidor d'ASPACE el més aviat possible.
- f. Les dades dels fitxers hauran de ser **pertinents, adequades i no excessives**, això vol dir que no hem de sol·licitar dades que no siguin necessàries per a la finalitat amb les que les demanem.

3. EMMAGATZEMAMENT DE LES DADES (punt 4.3 de la Política de Seguretat)

- a. Els arxius i servidors on estigui ubicada la informació han d'estar tancats sota clau. Caldrà tenir cura de la clau, no fer-ne còpia sense autorització expressa ni deixar-la en cap lloc accessible per a persones no autoritzades.
- b. La informació en suport paper s'emmagatzemarà en els arxius designats a tal efecte, a on només tindran accés les persones responsables i autoritzades per la responsable del Fitxer. No es permetrà fer-ne còpies ni traslladar la informació sense l'autorització expressa del responsable del fitxer.
- c. La informació en suport electrònic s'ha d'emmagatzemar als servidors i aplicacions de cada centre. No es pot emmagatzemar en els discos locals (P Ex. Carpeta "mis documentos", escriptori, etc) ni en dispositius portàtils o extraïbles (p.ex: pendrives, discos externs, CD), i mai s'ha d'extreure aquesta informació fora de les instal·lacions d'Aspace, llevat de les excepcions previstes a la política de seguretat d'Aspace.
- d. En aquells casos que s'accepti la gravació i transport d'informació per mitjà de suports informàtics, aquests sempre han de ser propietat d'Aspace (i mai suports particulars), i han d'estar etiquetats pel Departament TIC. En els casos que continguin informació de nivell alt també caldrà encriptar-los i protegir-los per contrasenya per tal de minimitzar-ne el risc d'accessos indeguts en cas de pèrdua o sostracció
- e. Mentre la documentació física no es troba arxivada en el seu arxiu, la persona o treballador que es trobi a càrrec de la informació serà responsable de la custòdia de la informació i d'impedir-ne l'accés no autoritzat.

f. Excepcionalment es pot emmagatzemar informació en local (p. Ex. escriptori, carpeta “mis documentos”, etc) en els equips de treball o en dispositius externs (p. Ex. pendrives, discos extraïbles, etc). En tot cas, sempre s’hauria d’acomplir els següents requisits:

- a. Sempre de **forma temporal**
- b. Amb una raó **justificada**
- c. Amb autorització per part del responsable del fitxer.

Un cop la raó desapareix la informació cal traspasar-la de nou al servidor, assegurant-se que no es perdin modificacions que es puguin haver fet al servidor i que a l’equip local no quedi cap rastre de la informació.

4. ACCÉS A LES DADES DE CARÀCTER PERSONAL (punt 4.4 de la Política de Seguretat)

EN SUPORT PAPER

- a. Només podran accedir a la informació present en els arxius físics les persones degudament autoritzades pel Responsable del Fitxer. Per tant, està prohibit accedir a dades que, d’acord amb les funcions a desenvolupar, corresponguin a un altre perfil d’accés.
- b. Els accessos a la informació dels arxius físics s’hauran d’indicar al registre d’entrades i sortides d’acord amb els procediments indicats a la Política de Seguretat.
- c. Les entrades i les sortides de les històries clíniques en format paper, tant de l’arxiu físic com de qualsevol centre d’ASPACE (casos excepcionals) hauran d’estar degudament autoritzades per la responsable del fitxer.

- d. Durant el període en què la informació es troba fora del seu arxiu, tot el personal ha de vetllar per evitar qualsevol incidència.
- e. La devolució de la informació a l'arxiu ha de realitzar-se immediatament després de la circumstància que va motivar la seva petició.

EN SUPORT INFORMÀTIC

- a. Només podran accedir a la informació present en els servidors informàtics les persones degudament autoritzades pel Responsable del Fitxer. Cada treballador només tindrà accés als recursos que necessiti per al desenvolupament de les seves funcions. Per tant, està prohibit accedir a dades que, d'acord amb les funcions a desenvolupar, corresponguin a un altre perfil d'accés.
- b. A aquestes persones se'ls assignarà un codi d'usuari i una clau personal i **intransferible**, que haurà de procurar que no sigui visualitzada per ningú que la pugui utilitzar sense autorització.
- c. Cada usuari/ treballador és responsable de la confidencialitat de la seva clau d'accés. En el cas que aquesta sigui coneguda per persones no autoritzades, haurà de notificar-ho per correu electrònic al responsable de seguretat i informàtica per tal que s'enregistri com a incidència i es pugui procedir al seu canvi.
- d. Cada treballador/col·laborador haurà de procedir al canvi de la seva clau d'accés quan el sistema així ho requereixi.
- e. Quan un empleat o col·laborador finalitzi la seva jornada laboral, tancarà les aplicacions amb les que ha estat treballant, finalitzarà la seva sessió com a usuari i apagarà l'ordinador.

- f. Quan deixi el seu lloc de treball temporalment, bloquejarà la seva sessió (fent CTRL-ALT-SUPR) de forma que ningú altre pugui accedir a les dades en la seva absència.
- g. En general, no ha de poder sortir del centre de treball cap documentació o suport generat a la feina, sense l'autorització de la Responsable del fitxer. Cal dur a terme un registre d'entrades i sortides de tots aquells suports que incorporin dades de caràcter personal i que surtin del centre.

5. ÚS ADEQUAT DELS EQUIPS DE TREBALL (punt 4.3 de la Política de Seguretat)

- a. Queda prohibit introduir, descarregar d'Internet, reproduir, utilitzar o distribuir programes informàtics no autoritzats o sense llicència per part de l'entitat o qualsevol tipus d'obra o material on els drets de la propietat intel·lectual o industrial pertanyin a tercers, quan no es disposi de l'autorització pertinent.
- b. L'accés a internet i el correu electrònic ha de ser d'ús exclusivament professional. Es troben totalment prohibits els debats a temps real (Chats/IRC) donada l'alta perillositat pel sistema la instal·lació de programari.
- c. No es permet al personal d'Aspace l'ús **d'eines de sincronització i còpia de seguretat (Dropbox, Google Drive, SkyDrive, etc.)** per a emmagatzemar dades de caràcter personal de qualsevol dels fitxers propietat d'Aspace.
- d. No es permet al personal d'Aspace l'ús **Eines de control i accés remot** per a connectar-se des de fora de les instal·lacions d'Aspace, llevat de les excepcions recollides a la Política de Seguretat.

6. ENTREGA D'INFORMACIÓ (punt 4.4.7. de la Política de Seguretat)

- a. Com a norma general, i ja s'ha comentat amb anterioritat que la informació no ha de sortir de l'entitat, llevat d'aquells casos que es justifiquin per a la prestació dels serveis d'Aspace, i sempre degudament autoritzat.
- b. Davant de requeriments de dades per part d'usuaris/pacients, només es podrà donar la informació al titular de les dades, al seu tutor legal en cas que la persona estigui incapacitada, o a una persona que hagi estat autoritzada pel titular o tutor.
- c. També s'ha de donar informació en el cas que hi hagi obligació legal de donar-la (ex. jutjats).
- d. En el cas que algun pacient o usuari vulgui exercir els drets ARCO (Accés, Rectificació, Cancel·lació o Oposició de les seves dades), el treballador ha de procedir segons el protocol. Per llei, l'entitat només disposa de 10 dies per donar resposta. Caldrà comunicar la demanda a la responsable de seguretat (Yolanda Elipe) per tal que la pugui tramitar dins del termini establert legalment. Cal saber que el/la pacient que vulgui exercir els drets ARCO ho haurà de fer per escrit o bé a través de l'adreça electrònica protecciondedades@aspace.cat, en ambdós casos presentant un document identificatiu.

7. TRANSPORT I ENVIAMENT D'INFORMACIÓ (4.2 de la Política de Seguretat)

- a. Com a consideració inicial, sempre que sigui possible, cal optar per enviar la informació de forma telemàtica (e-mail). En aquest cas caldrà **encriptar** aquella informació de nivell alt (dades de salut). Les dades de caràcter personal de nivell baix (per ex. un DNI) o mig (per ex. un CV) no cal encriptar-les. Mireu el document "**Annex2-Procediment d'encriptació segura d'arxius**", on queda descrit el procediment d'encriptació i desencriptació d'arxius.

- b. En cas que calgui transportar suports físics amb informació, cal prendre precaucions per tal d'evitar que la seva pèrdua o sostracció pugui propiciar accessos indeguts. El transport ha de ser segur i per a això hi ha dues opcions:
- Mitjançant empresa de missatgeria o transport que garanteixi la confidencialitat i seguretat de la informació.
 - En cas de ser transportat per mitjans propis, cal fer servir sobres o altres contenidors tancats. En el cas que la informació sigui de nivell alt caldrà utilitzar un maletí o caixa de seguretat tancat amb clau
- c. És totalment prohibit fer tramesa d'Informació confidencial o sensible sense dissociar per FAX donat que és un mitjà intrínsecament insegur que no permet l'encryptació de la informació.
- d. Si en algun cas no s'ha encryptat un arxiu o s'ha enviat per fax un document amb DCP de nivell alt, perquè no s'ha pogut evitar, cal que el treballador ho comuniqui com a INCIDÈNCIA a través del correu protecciodedades@aspace.cat

8. DEURE D'INFORMACIÓ (punt 6 de la Política de Seguretat)

- a. Tot treballador ha de comunicar al seu responsable qualsevol situació que comporti un risc per a la seguretat i la integritat de les dades de l'entitat (ex. trobar una HC en un lloc accessible a qualsevol persona) i aquest ho haurà de comunicar als responsables de fitxer i de seguretat per tal de poder resoldre o pal·liar la incidència el més aviat possible. També constarà com a incidència. La comunicació al responsable de seguretat es farà també a través de l'adreça de correu electrònic protecciodedades@aspace.cat

Incompliment i Mesures associades

El no compliment de qualsevol de les polítiques i responsabilitats aquí descrites es considerarà com una infracció per desobediència de les normes internes d'ASPACE i donarà lloc a una falta.

Tota falta comesa per un/a treballador/a es classificarà com a lleu, greu o molt greu segons el conveni col·lectiu d'aplicació o la normativa de l'Estatut dels Treballadors i s'aplicaran les mesures disciplinàries atès el grau de les faltes.