

## **Instrucció 06/2020**

# **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**

### **Àmbit d'aplicació**

Servei Català de la Salut (CatSalut).

Entitats proveïdores de serveis sanitaris de l'àmbit del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

Entitats proveïdores del sistema públic de salut que, no estant integrades al SISCAT, prestin serveis de salut per compte del CatSalut, mentre mantinguin aquesta activitat pública i els contractes per desenvolupar-la continuïn vigents, sempre de conformitat amb els criteris que respecte d'això determini el Departament de Salut per a cada cas.

### **Índex**

1. Exposició de motius
2. Àmbit d'aplicació
3. Objecte i abast
  - 3.1. Objecte
  - 3.2. Abast
4. Condicions d'aplicació
5. Competències pròpies del Servei Català de la Salut
6. Entrada en vigor

Annex. Criteris tècnics i condicions d'aplicació de la història clínica compartida (HC3)

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

## 1. Exposició de motius

1. L'article 9 de 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, regula la història clínica com el conjunt de documents relatius al procés assistencial de cada malalt, amb identificació dels professionals assistencials que hi intervenen, tot afegint que s'ha de procurar la màxima integració possible de la documentació clínica del pacient. Aquesta integració s'ha de fer, com a mínim, en l'àmbit de cada centre, on hi ha d'haver una història clínica única per pacient. Al seu torn, els articles 10, 11 i 12 d'aquesta Llei, modificada per la Llei 16/2010, de 29 de desembre, regulen el contingut de la història clínica, els seus usos i les mesures de conservació. Així mateix, la disposició addicional de la Llei 21/2000 estableix que el Departament de Sanitat i Seguretat Social (actualment Departament de Salut), amb l'objectiu d'avançar en la configuració d'una història clínica única per pacient, ha de promoure, mitjançant un procés que garanteixi la participació de tots els agents implicats, l'estudi d'un sistema que, atenent l'evolució dels recursos tècnics, possibiliti l'ús compartit de les històries clíniques entre els centres assistencials de Catalunya, a fi que pacients atesos en diversos centres no s'hagin de sotmetre a exploracions i procediments repetits, i els serveis assistencials tinguin accés a tota la informació clínica disponible.

2. La Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, regula amb caràcter bàsic la història clínica. Els articles 15 a 17 d'aquesta Llei regulen el contingut de la història clínica, els seus usos i la conservació de la documentació clínica. Els drets dels pacients d'accés i custòdia de la història clínica es regulen als articles 18 i 19 d'aquesta mateixa Llei.

3. L'article 56 de la Llei estatal 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, estableix que, amb la finalitat que els ciutadans rebin la millor atenció sanitària possible en qualsevol centre o servei del Sistema Nacional de Salut, el Ministeri de Sanitat i Consum coordina els mecanismes d'intercanvi electrònic d'informació clínica i de salut individual, prèviament acordats amb les comunitats autònomes, per permetre, tant a l'interessat com als professionals que participen en l'assistència sanitària, l'accés a la història clínica en els termes estrictament necessaris per garantir la qualitat de l'assistència i la confidencialitat i integritat de la informació, qualsevol que sigui l'Administració que la proporcioni.

4. El Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, per donar compliment al mandat de la disposició addicional primera de la Llei 21/2000, esmentada, ha desenvolupat el Programa per disposar de la història clínica compartida de Catalunya (HC3), que preveu que les dades clinicoassistencials contingudes en els tractaments de pacients o equivalents tractats en les entitats i centres que prestin assistència sanitària per compte del sistema sanitari d'utilització pública de Catalunya s'integrin també al tractament, el qual és de titularitat del Departament de Salut, anomenat Registre d'informació sanitària de pacients.

La implantació del Programa de l'HC3 a Catalunya ha permès que els professionals que atenguin un pacient puguin, en tot moment, tenir accés a la història clínica compartida corresponent, complint amb les obligacions establertes en la normativa de protecció de dades. Així mateix, facilita que els professionals puguin elaborar diagnòstics més precisos, millorar la qualitat de l'atenció del pacient, disposar d'accés immediat a la informació més rellevant de les històries clíniques de cada pacient en d'altres centres assistencials i optimitzar els processos per a la sol·licitud i recepció de proves diagnòstiques.

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

- 5.** La Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, estableix en els articles 44.2 i 90, respectivament, que el Sistema Nacional de Salut és el conjunt dels serveis de salut de l'Administració de l'Estat i dels serveis de salut de les comunitats autònomes, i que les administracions públiques sanitàries poden establir concerts per a la prestació de serveis sanitaris amb mitjans que els són aliens. Per aquests motius, els centres sanitaris de titularitat privada que tinguin signats convenis amb l'Administració poden prestar assistència sanitària pública per compte d'aquesta.
- 6.** La Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, i la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic, venen a configurar un escenari en el qual la tramitació electrònica ha de constituir l'actuació habitual de les administracions en els seus múltiples vessants de gestió interna, de relació amb la ciutadania i de relació d'aquelles entre si. Juntament amb aquestes dues lleis cal també tenir en compte, pel que fa a l'Administració electrònica, la Llei 29/2010, de 3 d'agost, de l'ús de mitjans electrònics al sector públic de Catalunya.
- 7.** L'aprovació del Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu 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 (RGPD), i de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals (LOPDGDD), han obert un nou marc normatiu pel que fa al tractament de dades.
- 8.** La naturalesa de les dades que conté l'HC3, la interconnexió dels sistemes d'informació i el tractament de les dades s'ha de realitzar protegint la integritat i la confidencialitat de la informació tractada i d'acord amb les obligacions establertes en la normativa sobre drets d'informació concernent la salut, Llei 21/2000 i Llei 41/2002; la normativa reguladora de la protecció de dades de caràcter personal, el RGPD i de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, i les lleis 39/2015, 40/2015 i 29/2010, en l'ús de mitjans electrònics.
- L'aplicació d'aquest nou marc normatiu, per tant, fa necessària la millora dels procediments d'accés, de participació i d'integració dels centres del SISCAT a la història clínica electrònica amb la finalitat de garantir els drets de les persones usuàries del sistema públic de salut, titulars de la informació continguda a l'HC3.
- 9.** L'1 d'octubre de 2020 es va signar 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.
- Mitjançant Resolució SLT/2412/2020, d'1 d'octubre, es dona publicitat a l'esmentat encàrrec de gestió (DOGC núm. 8.239, de 2 d'octubre de 2020).
- 10.** Es considera altament necessari poder implantar l'esmentat encàrrec de forma que es pugui fer un canvi substantiu de nivell sistèmic, de forma conjunta, i que es facilitin les millors sinergies i complementaritats, connectivitat i integració entre tots els agents i sistemes, la rapidesa en la introducció de les millores tecnològiques, i l'evolució conjunta cap a un sistema públic de salut líder, tant en benefici i oportunitat de tots els agents, com per a la millor satisfacció de les

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

necessitats de salut i d'atenció sanitària de totes les persones.

**11.** La Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC), en l'article 4, estableix que el Servei Català de la Salut és un ens públic de naturalesa institucional, dotat de personalitat jurídica pròpia i plena capacitat per al compliment de les seves finalitats, que resta adscrit al Departament de Sanitat i Seguretat Social (actualment Departament de Salut) i es regeix pels preceptes d'aquesta Llei i les seves disposicions complementàries de desenvolupament. Pel que fa a les relacions jurídiques externes, se subjecta, en termes generals, al dret privat.

Així mateix, en el seu article 7, estableix que el Servei Català de la Salut, en el marc de les directrius i les prioritats de la política de protecció de la salut i d'assistència sanitària i sociosanitària i els criteris generals de la planificació sanitària, desenvolupa entre les seves funcions la de l'establiment de directrius generals i criteris d'actuació vinculants quant als centres, els serveis i els establiments adscrits funcionalment al Servei Català de la Salut, pel que fa a la seva coordinació amb el dispositiu sanitari públic, i la de l'establiment, la gestió i l'actualització d'acords, convenis i concerts amb entitats no administrades per la Generalitat de Catalunya. En virtut de les seves funcions, li correspon la gestió, el manteniment i la determinació de les mesures de seguretat dels elements comuns o unificats del sistema d'informació del SISCAT.

**12.** El Servei Català de la Salut, tenint en compte el que estableix l'apartat 3 de la clàusula segona de l'esmentat encàrrec de gestió, considera que una Instrucció és l'instrument jurídic més eficaç per tal de comprometre el conjunt del sistema públic de salut en la continuïtat del funcionament de l'HC3, a l'efecte de donar compliment a l'encàrrec mitjançant els criteris tècnics i les condicions d'aplicació que en cadascun dels àmbits que es relacionen a l'esmentat apartat, estableixi el Departament de Salut en la seva qualitat de responsable i titular d'aquest sistema d'informació.

**13.** Atès l'article 6.1.c) de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, que estableix com a finalitat del CatSalut la coordinació de tot el dispositiu sanitari públic i de cobertura pública i la millor utilització dels recursos disponibles, i l'article 7.1.f), que preveu la funció d'establiment de directrius generals i criteris vinculants quant als centres, els serveis i els establiments adscrits funcionalment al Servei Català de la Salut, pel que fa a la seva coordinació amb el dispositiu sanitari públic.

**14.** D'acord amb l'article 11 del Decret 118/2014, de 5 d'agost, sobre la contractació i la prestació dels serveis sanitaris amb càrrec al Servei Català de la Salut, que preveu les instruccions del Servei Català de la Salut i que estableix que les entitats proveïdores de serveis sanitaris han de complir les instruccions que el Servei Català de la Salut dicti en el marc de les seves competències.

En exercici de les facultats que m'atorguen els articles 16 i 17 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, dicto aquesta Instrucció.

## **2. Àmbit d'aplicació**

Servei Català de la Salut (CatSalut).

Entitats proveïdores de serveis sanitaris de l'àmbit del sistema sanitari integral d'utilització

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

pública de Catalunya (SISCAT).

Entitats proveïdores del sistema públic de salut que, 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, sempre de conformitat amb els criteris que respecte d'això determini el Departament de Salut per a cada cas.

### **3. Objecte i abast**

#### **3.1. Objecte**

L'objecte d'aquesta Instrucció és establir la implantació de l'encàrrec de gestió del Departament de Salut al CatSalut, signat l'1 d'octubre de 2020, per tal que aquest darrer gestioni la vinculació i l'accés de 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.

D'acord amb l'esmentat encàrrec de gestió, aquest s'estén, amb els mateixos continguts i l'abast que els previstos a l'apartat primer de la clàusula primera, a aquelles entitats proveïdores del sistema públic de salut que, 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, sempre de conformitat amb els criteris que respecte d'això determini el Departament de Salut per a cada cas.

#### **3.2. Abast**

D'acord amb l'encàrrec de gestió:

L'encàrrec es refereix exclusivament a la informació clinicoassistencial prestada a usuaris del sistema públic de salut.

El CatSalut actua sobre aquest àmbit en funció de les condicions d'aquest encàrrec i de les competències pròpies que la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, (LOSC), li confereix respecte l'ordenació i millora del sistema públic de salut.

En cap cas l'encàrrec comporta la cessió de la titularitat de les competències pròpies del Departament de Salut, que segueixen corresponent exclusivament a aquest òrgan, ni la modificació de la seva estructura establerta estatutàriament o la seva organització.

En virtut d'aquest encàrrec, el CatSalut accepta dur a terme la realització de l'activitat tècnica encomanada en les condicions que hi consten.

### **4. Condicions d'aplicació**

D'acord amb la clàusula segona de l'encàrrec de gestió:

1. La responsabilitat en termes de protecció de dades en relació amb l'HC3 continua corresponent, en tot cas, al Departament de Salut com a titular d'aquest sistema d'informació i a les entitats proveïdores de serveis de salut integrades al SISCAT (juntament a aquelles previstes

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

a l'apartat 2 d'aquesta Instrucció), com a responsables de la informació subministrada a l'HC3.

El Departament de Salut i la resta d'entitats esmentades al paràgraf anterior han d'ajustar les actuacions de les quals són responsables al compliment del Reglament 2016/679, la Llei orgànica 3/2018, la Llei 21/2000 i la Llei 41/2002, i a la resta de la normativa que li sigui d'aplicació.

**2.** L'execució de l'encàrrec no suposa el tractament de dades personals per part del CatSalut, la tasca del qual es limita en aquest marc a l'activitat de gestió que se li confereix a la clàusula primera, sens perjudici d'aquell accés que li pugui correspondre en desenvolupament de les funcions pròpies d'ordenació que té atribuïdes legalment d'acord amb la LOSC.

**3.** El CatSalut, a través d'aquesta Instrucció com a instrument jurídic que estima més eficaç per tal de comprometre el conjunt del sistema públic de salut en la continuïtat del funcionament de l'HC3, ha de donar compliment a l'encàrrec mitjançant els criteris tècnics i les condicions d'aplicació que, en cadascun dels àmbits, preveu a l'annex d'aquesta Instrucció.

## **5. Competències pròpies del Servei Català de la Salut**

D'acord amb l'apartat 4 de la clàusula primera de l'esmentat encàrrec de gestió, el CatSalut actua sobre aquest àmbit també en funció de les competències pròpies que la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC), li confereix respecte l'ordenació i millora del sistema públic de salut.

## **6. Entrada en vigor**

Aquesta Instrucció entra en vigor el dia 2 d'octubre de 2020.

Signada digitalment el 2 d'octubre de 2020

Adrià Comella Carnicé  
Director

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

## **Annex. Criteris tècnics i condicions d'aplicació de la història clínica compartida (HC3)**

Les entitats proveïdores de serveis de salut integrades al SISCAT, juntament a aquelles previstes a l'apartat 2 d'aquesta Instrucció, han de complir els criteris tècnics i les condicions d'aplicació que es detallen a continuació.

### **1. Identificació de la informació clínicoadministrativa a incorporar a l'HC3**

Formen part de l'HC3 les dades clínicoadministratives contingudes en els tractaments de pacients o equivalents tractats en les entitats proveïdores de serveis de salut integrades al SISCAT, juntament a aquelles previstes a l'apartat 2 d'aquesta Instrucció (d'ara endavant, entitat/centre). Aquestes dades s'integren al tractament Registre d'informació sanitària de pacients, el qual és titularitat del Departament de Salut.

L'article 10 de la Llei 21/2000 detalla les dades identificatives, clínicoadministratives i socials que formen el contingut de la història clínica. D'acord amb aquesta previsió, l'entitat/centre ha de disposar de la informació i dels documents relatius als pacients esmentats al paràgraf anterior de forma integrada en la història clínica del pacient al centre. Així mateix, a les històries clíniques en què participi més d'un professional assistencial, han de constar-hi individualitzades les accions, les intervencions i les prescripcions corresponents a cada professional, i se n'ha de garantir la traçabilitat.

### **2. Finalitats del tractament de dades**

La finalitat del tractament de dades personals de l'HC3 respon primordialment a finalitats pròpies de l'assistència sanitària, és a dir, possibilitar l'ús compartit de les històries clíniques entre els centres assistencials integrats al sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) i altres entitats proveïdores del sistema públic de salut, a fi que els pacients atesos en diversos centres no s'hagin de sotmetre a exploracions i procediments repetits i els serveis assistencials tinguin accés a tota la informació clínica.

També és possible tractar les dades de la història clínica compartida per a la resta de finalitats previstes a l'article 11 de la Llei 21/2000 i a l'article 16 de la Llei 41/2002, amb les limitacions legals que s'hi estableixen.

### **3. Objectius dels subjectes implicats**

D'acord amb el marc normatiu, el Departament de Salut, com a responsable del sistema d'informació de l'HC3, té com a objectiu:

- Regular l'establiment, la gestió i l'accés al sistema.
- Vetllar, abans i durant tot el tractament, perquè es compleixi la normativa en matèria de protecció de dades.
- Vetllar pel compliment del dret d'informació dels interessats en relació amb el tractament.
- Aplicar les mesures tècniques i organitzatives necessàries per garantir la confidencialitat, integritat, disponibilitat i resiliència permanents dels sistemes i serveis de tractament.
- Garantir l'exercici dels drets dels interessats, en els termes establerts en l'apartat 10 d'aquest annex.

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

També d'acord amb el marc normatiu, l'entitat/centre, com a responsable de les dades clinicoassistencials aportades a l'HC3, té com a objectiu:

- Vetllar pel compliment de l'exactitud de les dades personals que es tractin per assolir la finalitat perseguida i suprimir o rectificar aquelles que siguin o esdevinguin inexactes.
- Procurar la connectivitat de les seves infraestructures i xarxes locals al sistema de l'HC3.
- Vetllar pel compliment per part dels professionals sanitaris dels requisits d'accés a l'HC3 previstos en l'apartat següent.

El responsable que tracti de manera incompatible les dades personals amb la finalitat descrita assumeix la responsabilitat que eventualment es pugui derivar de l'incompliment de la normativa de protecció de dades personals.

#### **4. Accés a l'HC3 des de cada entitat/centre**

L'article 11.1 de la Llei 21/2000 i l'article 16.1 de la Llei 41/2002 preveuen que tinguin accés als historials clínics els professionals assistencials implicats en el diagnòstic o tractament del pacient, d'acord amb els perfils regulats a la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries, com a instrument fonamental per a una adequada assistència.

També poden accedir-hi els perfils corresponents amb els usos previstos a l'article 11 de la Llei 21/2000 i l'article 16 de la Llei 41/2002.

L'entitat/centre s'obliga a informar els professionals sanitaris amb accés autoritzat sobre el sistema de l'HC3. També se'ls ha d'informar que l'accés a informació de pacients sense vinculació assistencial no està permesa, pot constituir un accés indegut i comportar responsabilitats administratives, civils i/o penals. En aquest sentit, tots els accessos a l'HC3 seran monitorats i registrats per part del Departament de Salut.

#### **5. Procediments per al tractament de les dades en el marc de l'HC3**

Les entitats/centres, en el marc de l'HC3:

- a) Subministren al Departament de Salut les dades i/o els documents clinicoassistencials dels seus pacients, que s'integren al tractament Registre d'informació sanitària de pacients, per a la seva gestió dins del sistema de l'HC3.
- b) Accedeixen a les dades sobre els pacients disponibles a l'HC3 amb finalitats assistencials i d'acord a la normativa aplicable.

#### **6. Mesures de seguretat**

Les entitats/centres han d'aplicar les mesures tècniques i organitzatives adequades per garantir i poder demostrar que el tractament és conforme a la normativa sobre protecció de dades.

Les entitats/centres han de tenir implantades les mesures de seguretat escaients d'acord amb el nivell de risc determinat per al tractament. Així mateix, per a la connexió dels sistemes d'informació de l'entitat/centre amb l'HC3, s'han de complir les mesures de seguretat que determini el Departament de Salut.



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

## 7. Dret d'informació

Correspon a l'entitat/centre fer efectiu el dret d'informació a les persones interessades de conformitat amb allò establert a l'article 13 de l'RGPD, de forma concisa, transparent, intel·ligible i de fàcil accés. La informació es pot facilitar per escrit o per altres mitjans, inclosos els electrònics, si escau.

## 8. Confidencialitat

D'acord amb el que preveu l'article 11.6 de la Llei 21/2000, tot el personal que accedeix en ús de les seves competències a qualsevol classe de dades de la història clínica està obligat al secret professional pel que fa les dades a les quals tingui accés en l'exercici de les seves funcions.

Així mateix, ha de respectar el deure de confidencialitat a què es refereixen els articles 5.1.f) de l'RGPD i 5 de l'LOPDGDD. Aquest deure de confidencialitat es manté encara que hagi finalitzat la relació entre les parts.

## 9. Punts de contacte

L'entitat/centre, per coordinar amb el Departament de Salut l'exercici de drets dels interessats i les violacions de seguretat, ha de designar un punt de contacte, que pot recaure en la mateixa persona en cas que així ho decideixi l'entitat/centre.

La informació del punt de contacte s'ha de comunicar a l'Oficina eSalut, amb el requeriment previ d'aquesta Oficina a l'entitat/centre.

El Departament de Salut, per coordinar amb l'entitat/centre l'exercici dels drets dels interessats i les violacions de seguretat, posa a disposició els punts de contacte següents:

- Les comunicacions referents a l'exercici de drets que afectin el tractament de l'HC3 s'han de comunicar a la Gerència d'Atenció a la Ciutadania del Servei Català de la Salut.
- Les comunicacions referents a les violacions de seguretat s'han de comunicar al grup de protecció de dades del Departament de Salut o òrgan competent.

## 10. Exercici dels drets d'accés, rectificació, supressió, oposició i limitació del tractament

L'exercici dels drets previstos als articles 15 a 22 de l'RGPD requereix l'adequada coordinació entre l'entitat/centre i el Departament de Salut, d'acord amb el procediment establert per aquest.

Actualment, la Gerència d'Atenció a la Ciutadania del Servei Català de la Salut té atribuïdes les funcions de resolució d'exercici de drets dels interessats, d'acord amb la Resolució SLT/2376/2015, de 17 de setembre.

Quan les persones interessades presentin una sol·licitud d'exercici de drets davant l'entitat/centre que afecti al tractament de l'HC3, han de trametre la sol·licitud a la Gerència d'Atenció a la Ciutadania del Servei Català de la Salut. El trasllat s'ha de realitzar en el termini de dos dies hàbils des de la seva recepció, a fi que el Catsalut coordini la seva resposta en el termini previst a aquest efecte.

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

L'entitat/centre ha de col·laborar i efectuar les accions pertinents per tal d'atendre el dret exercit, si escau. Així mateix, en cas que es requereixi, ha de lliurar a la Gerència d'Atenció a la Ciutadania una proposta de resolució, que aquesta ha de dictar i notificar a la persona afectada.

Les entitats/centres han de designar un punt de contacte per a la coordinació i resolució de les sol·licituds en l'exercici de drets i l'han de posar en coneixement de la Gerència d'Atenció a la Ciutadania per una gestió efectiva, d'acord al procediment establert a l'apartat 9.

### **11. Violacions de seguretat**

El responsable de tractament de l'HC3 o persona en qui delegui ha de comunicar al punt de contacte de l'entitat/centre les violacions de seguretat de les dades personals que afectin l'entitat/centre respecte al sistema de l'HC3.

L'entitat/centre ha de comunicar al punt de contacte del Departament de Salut les violacions de seguretat de les dades personals en què pugui veure's afectada la informació respecte al tractament de l'HC3.

Per als dos casos, aquesta comunicació s'ha de fer sense dilació indeguda i, en qualsevol cas, dins el termini màxim de 24 hores des que es tingui constància de la violació de seguretat de les dades personals. Aquesta comunicació ha d'incloure tota la informació rellevant per tal de valorar l'abast del succés.

Quan es tingui constància d'una violació de seguretat, el Departament de Salut i l'entitat/centre afectada han de cooperar entre sí per adoptar aquelles mesures de protecció tècniques i organitzatives adequades per mitigar els possibles efectes negatius, les quals s'han d'aplicar a les dades personals afectades per la violació, si és possible. Així mateix, s'ha de donar compliment als termes previstos en la normativa de protecció de dades.

### **12. Modificació dels criteris tècnics i les condicions d'aplicació**

La Coordinació General de les TIC pot concretar aquells criteris tècnics i condicions d'aplicacions que escaigui per tal de millorar els procediments d'execució de l'HC3.