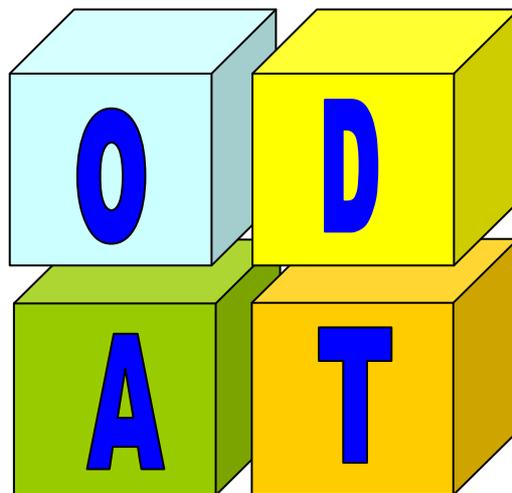


**ORGANIZACIÓN DIAGNÓSTICA
PARA LA
ATENCIÓN TEMPRANA**

**Aplicación Informática
adaptada a la LOPD**



**Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de
Atención Temprana - GAT**



Real Patronato sobre Discapacidad



**GOBIERNO
DE ESPAÑA**

**MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL**

**REAL PATRONATO
SOBRE DISCAPACIDAD**



Aplicación Informática Adaptada a la LOPD

Índice.

1.- Presentación.....	3
Anexo I Convenio de colaboración (Acreditación).....	8
Anexo II Responsable del Fichero en CDIAT.....	13
Anexo III Autorización de Datos	14
Anexo IV Solicitud de acceso.....	15
Anexo V Solicitud de Oposición.....	16
Anexo VI Solicitud de Rectificación	17
Anexo VII Solicitud de Cancelación.....	19

1.- Presentación.

Este manual se ha elaborado para facilitar el uso de la aplicación informática de la ODAT viene a explicar:

- todos los requisitos.
- todos los documentos necesarios.
- todos los procedimientos.

De forma que el usuario final o profesional de cada centro acreditado, una vez conocidas y aceptadas sus responsabilidades, pueda realizar un adecuado uso de Organización Diagnóstica ODAT. Tanto de la Base de Datos que clasifica los casos atendidos como de la capacidad de Gestión de Datos a nivel Individual y de Centro.

Por una parte se requiere un conocimiento de los elementos diagnóstico y de la organización ODAT y, por otra disponer de los conocimientos básicos de ofimática que permitan Acceder con seguridad a la Base de Datos, Editar, Ver, Guardar, Borrar e Imprimir.

Antecedentes y bases legales relacionados con la protección de datos personales:

La **Constitución Española** en su **artículo 10** reconoce el derecho a la dignidad de la persona. Por su parte, el **artículo 18.4** dispone que la ley limite el uso de la informática para garantizar el honor y la intimidad personal y familiar de los ciudadanos y el pleno ejercicio de sus derechos.

En desarrollo del citado artículo 18.4, fue aprobada la **Ley Orgánica 15/1999**, de 13 de diciembre, de **Protección de Datos de Carácter Personal** (en adelante **LPDP**). Tiene por objeto garantizar y proteger, en lo concerniente al tratamiento de datos personales, las libertades públicas y los derechos fundamentales de las personas físicas, y especialmente de su honor e intimidad personal y familiar.

La **LOPD** garantiza una serie de derechos a las personas físicas, titulares de los datos, tales como el derecho a ser informado de cuándo y porqué se tratan sus datos personales, el derecho a

acceder a los datos y, en caso necesario, el derecho a la modificación o supresión de los datos o el derecho a la oposición al tratamiento de los mismos.

La **Agencia Española de Protección de Datos** (en adelante **AEPD**) es el organismo creado para velar por el cumplimiento de la normativa sobre protección de datos personales.

Todo **responsable** de un **Fichero** o tratamiento de datos de carácter personal está obligado a cumplir con los principios de información, calidad, finalidad, consentimiento y seguridad. El responsable de un fichero o tratamiento es la entidad, la persona o el órgano administrativo que decide sobre la finalidad, el contenido y el uso del tratamiento de los datos personales.

La protección de los datos personales implica que:

- Los datos deben de tratarse de manera leal y lícita.
- Los datos deben recogerse con fines determinados, explícitos y legítimos, Los datos debemos ser adecuados, pertinentes y no excesivos en relación con el ámbito y los fines para los que se han recogido.
- Los datos deben ser exactos y mantenerse actualizados de manera que respondan con veracidad a la situación actual de su titular.
- Los responsables deben atender a los interesados que soliciten el acceso a sus datos personales.
- Los datos personales sólo deben conservarse el tiempo necesario para las finalidades del tratamiento para el que han sido recogidos. Deben ser cancelados cuando hayan dejado de ser necesarios o pertinentes para el fin con que se obtuvieron.
- Todo responsable o encargado de un tratamiento tiene que adoptar todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad de los datos personales e impedir cualquier alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado.
- El responsable tiene que notificar al Registro General de Protección de Datos la creación, modificación o supresión de cualquier fichero o tratamiento de datos personales.

Se consideran **datos sensibles** aquellos datos referidos a ideología, creencias, religión, afiliación sindical, **salud**, origen racial o vida sexual de las personas. Sólo pueden ser objeto de

tratamiento con el **consentimiento expreso** y por **escrito del afectado** (en Atención Temprana por sus padres o tutores).

El tratamiento de los datos de cada caso individual se realizara dentro que cada CDIAT. Y cuando se realice un tratamiento de datos de varios casos o del conjunto de casos atendidos en el centro se realizara el denominado **Procedimiento de disociación** (artículo 3 de la LPDP), de modo que la información que se obtenga no pueda asociarse a persona identificada o identificable.

El **artículo 10** de la LPDP señala el **Deber de secreto**: “El responsable del fichero y quienes intervengan en cualquier fase del tratamiento de los datos de carácter personal están obligados al secreto profesional respecto de los mismos y al deber de guardarlos, obligaciones que subsistirán aun después de finalizar sus relaciones con el titular del fichero o, en su caso, con el responsable del mismo”. Este deber coincide con el deber de confidencialidad que ya asumimos la mayoría de profesionales de la Atención Temprana (Psicólogos, Médicos, Fisioterapeutas, logopedas, etc.).

Para cumplir con los requisitos de la LPDP, se solicito la inscripción del Fichero de nombre ODAT. La **AEPD**, sita en Madrid nos ha asignado un **código de inscripción**. Siendo el titular el GAT (Federación de Asociaciones Autonómicas de Profesionales de la Atención Temprana). Y dos responsables del Fichero y de Seguridad.

A partir de aquí, cada CDIAT que quiera utilizar el Fichero ODAT deberá:

- 1.- Solicitarlo.
- 2.- Firmar el convenio de colaboración.
- 3.- Nombrar al Representante del Responsable del Fichero.
- 4.- Utilizar el Fichero con seguridad.

Para facilitar la formalización del convenio se adjuntan los formularios necesarios en los anexos del I al VII. De todas formas, en el sitio Web de la ODAT también están disponibles las Fichas que deben rellenar los padres o tutores en el ejercicio de los derechos que les otorga la LPDP.

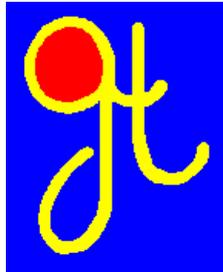
A continuación se relacionan los requisitos que debe reunir el CDIAT para la utilización de la Base de Datos de la ODAT, son:

- Para los profesionales autorizados:
 - Conocer la Organización Diagnóstica, en especial el contenido de sus ejes.
 - Tener conocimientos suficientes de ofimática, como usuarios. Es decir, conocer el Microsoft Word a nivel de usuario y utilizar con facilidad la Web.
- Para el CDIAT:
 - Pentium IV.
 - Microsoft Office.
 - Conexión a Internet.

La puesta en marcha en concreto del Fichero se inicia con la información a los padres o tutores de la existencia de esta Base de Datos en el CDIAT. Se les solicita su autorización por escrito (Anexo III). Autorización que formará parte del Expediente o Historia Clínica escrita del propio niño. El representante o responsable del Fichero en el CDIAT velará para que este requisito de información y consentimiento escrito se cumpla en todos los casos. Respetando aquellos casos que expresen su negación manifiesta a que sus datos estén en el mencionado Fichero (Derecho de oposición. Anexo V). También velará para que sólo tengan acceso al Fichero aquellos profesionales autorizados, no confiando a terceros las claves de acceso. Así mismo, velará para que se satisfagan los derechos de acceso, rectificación y cancelación.

La utilización de los datos de los expedientes individuales se realiza desde la propia página. La explotación de los Datos de Centro quedara establecida en el Convenio de Colaboración.

Anexo I - Convenio de colaboración.



Grupo de Atención Temprana

y

CONVENIO PARA LA UTILIZACIÓN DEL FICHERO ODAT

FICHERO

ORGANIZACIÓN DIAGNÓSTICA DE LA ATENCIÓN TEMPRANA

ODAT

En, a .. de de 200

COMPARECEN

De una parte la FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES AUTONÓMICAS DE PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN TEMPRANA (en adelante GAT) con C.I.F. G- 62875364, con sede en Barcelona, calle Pere Vergés nº 1, actuando en su nombre y representación, D..... en calidad de Responsable del Fichero con D.N.I....., que tiene concedido poder de representación y gestión de acuerdo con los estatutos de la Federación.

De otra parte el CDIAT , con sede en, y en su nombre y representación D..... actuando en nombre y representación de este organismo, con poderes suficientes para la celebración de este acto en virtud de su responsabilidad como Director... Técnico... del Centro,.....

Ambos representantes, reconociéndose mutuamente capacidad jurídica suficiente, suscriben en nombre de las respectivas entidades el presente convenio y, al efecto,

EXPONEN

Que el GAT (FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES AUTONÓMICAS DE PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN TEMPRANA) dispone de un Fichero denominado ODAT que cumple los requisitos según la LOPD, y que el CDIAT de

la ciudad deesta interesado en establecer un convenio de colaboración, para su utilización.

Y en consecuencia ambas partes acuerdan las siguientes

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.

Este Convenio tiene como objetivo la utilización por parte del CDIAT del Fichero ODAT y de todo el protocolo de seguridad y tratamiento de datos.

SEGUNDA.- CONDICIONES DE ACEPTACIÓN DEL TRABAJO.

El responsable del Fichero ODAT acepta facilitar todos los medios para posibilitar esta experiencia piloto de utilización del Fichero ODAT en un CDIAT.

El CDIAT reunirá los requisitos de formación y de recursos técnicos que se relacionan a continuación:

- Para los profesionales autorizados:
 - Conocer la Organización Diagnóstica, en especial el contenido de sus ejes.
 - Tener conocimientos suficientes de ofimática, como usuarios. Es decir, conocer el Microsoft Word a nivel de usuario, utilizar con facilidad la Web.
- Para el CDIAT:
 - Pentium IV
 - Microsoft Office.
 - Conexión a Internet.

TERCERA.- DURACIÓN.

El plazo previsto para el desarrollo del trabajo es de meses, contados a partir de la fecha de la firma del presente contrato.

CUARTA.- RESPONSABLES DEL TRABAJO Y DEL SEGUIMIENTO.

El responsable del desarrollo del trabajo por parte del Fichero ODAT será D....., que tendrá como interlocutor y como responsable del fichero por parte del CDIAT a.....

QUINTA.- EMISIÓN DE INFORMES.

Finalizado el convenio, ambos responsables emitirán un informe estableciendo las conclusiones a que se llegue en el mismo.

La explotación de Datos de Centro se centrará en la descripción de la población atendida a partir de sumatorias de características incluidas en la Base de Datos.

SEXTA.- IMPORTE Y CONDICIONES DE PAGO.

Siendo el objeto de este convenio la colaboración y la utilización de la Base de Datos ODAT, en principio el CDIAT queda exento de ninguna obligación económica. Sin embargo, podrá destinar cualquier ayuda económica que pueda conseguir a cambio de los beneficios de gestión que consiga con la utilización del Fichero ODAT.

SÉPTIMA.- FORMA DE PAGO Y COMUNICACIONES.

En principio no se establece ningún tipo de pago. Y si en su momento se habilitase alguna cantidad para compensar y amortizar el proyecto, se establecería el sistema de pago y justificación pertinente.

Todo aviso, solicitud, comunicación o factura que las partes deban dirigirse en virtud del presente convenio, se efectuará por escrito y se considerará realizado desde el momento en que el documento correspondiente se entregue al destinatario en sus respectivas direcciones, las cuales se indican a continuación.

A: GAT

Dirección Postal:
.....
.....
.....
.....

B: CDIAT

Dirección Postal: CDIAT.....
C/.....
.....

Tel:

Fax:

OCTAVA.- PRÓRROGA, MODIFICACIÓN O RESOLUCIÓN DEL CONVENIO.

Este convenio podrá ser prorrogado mediante acuerdo expreso de las partes, por el período de tiempo y contraprestaciones económicas que de común acuerdo se establezcan.

Las partes podrán denunciar o modificar el presente documento en cualquier momento por mutuo acuerdo.

NOVENA.- JURISDICCIÓN.

Siendo un convenio de colaboración para una experiencia piloto dentro del ámbito profesional de la Atención Temprana no se establece ningún tipo de arbitraje ni de localización.

Y en prueba de conformidad de cuanto antecede, firman por duplicado y rubrican en todas sus páginas el presente contrato en el lugar y fecha arriba indicados.

POR EL FICHERO ODAT

POR EL CDIAT

D.

D

POR EL RESPONSABLE DE SEGURIDAD

D.

Anexo II - Representante del Responsable del Fichero.

Certificado

Director del CDIAT

D. /D ^a	
Domicilio:	Cod. Postal:
Localidad:	Provincia:
Dirección email:	Teléfono:

Certifica que:

D. /D ^a	
Domicilio:	Cod. Postal:
Localidad:	Provincia:
Dirección email:	Teléfono:

Es el profesional **Representante** del Responsable del Fichero en el CDIAT, asumiendo las responsabilidades de en materia de seguridad y del cumplimiento de los requisitos regulados en la LPDP, mientras se mantenga en vigor el convenio de colaboración.

Y para que conste, a los efectos oportunos, se firma este documento en a dede 200

DñaDña.....

Anexo III -Autorización de Datos.

Expediente médico nº

AUTORIZACIÓN

NOMBRE DEL PACIENTE: _____.
DATOS IDENTIFICATIVOS (DNI/NIE): _____.
DOMICILIO: _____.
LOCALIDAD/PROVINCIA: _____.
FECHA DE NACIMIENTO: _____.

REPRESENTANTE DEL PACIENTE: _____.
NOMBRE Y APELLIDOS: _____.
DATOS IDENTIFICATIVOS (DNI/NIE): _____.
DOMICILIO: _____.
LOCALIDAD/PROVINCIA: _____.
CALIDAD EN LA QUE ACTÚA¹: _____.

El representante presta su consentimiento para que los datos de carácter personal del paciente, incluidos los datos relativos a la salud del mismo, sean incorporados al fichero -mantenido por la ASOCIACIÓN- denominado "GAT", autorizando a ésta el tratamiento de los mismos para su utilización en relación con el diagnóstico, la prestación de asistencia sanitaria, tratamiento, gestión de servicios sanitarios, sociales y educativos y seguimiento de la evolución del paciente, en la forma y con las limitaciones de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD).

Tendrán el carácter de datos personales, y podrán ser objeto de tratamiento al amparo de lo establecido en esta autorización, todos aquéllos datos recabados del paciente relacionados con las exploraciones, análisis, pruebas y tratamientos realizados, así como cualquier otra información facilitada por el paciente o por sus familiares.

Estos datos serán obtenidos y tratados por la ASOCIACIÓN, quién se compromete a guardar secreto sobre los mismos y a no cederlos o transmitirlos a terceros, salvo en los supuestos amparados por la ley. El acceso a los datos personales por parte de los miembros de la asociación, en el cumplimiento de sus obligaciones profesionales no se considerará cesión ni comunicación.

El paciente, a través de su representante, queda informado de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en su caso, respecto de sus datos personales en los términos previstos en la LOPD, pudiendo ejercitar estos derechos por escrito mediante carta dirigida al domicilio social de la Asociación: _____. A efectos informativos, se designa como responsable del fichero a la ASOCIACIÓN, con domicilio en la dirección antes indicada

La negativa a la concesión de esta autorización podrá comportar la negativa, por parte de la Asociación, a prestar sus servicios al paciente.

(nombre del representante, lugar y fecha)

¹ Padre, madre, tutor legal, familiar u otros.

Anexo IV - Acceso

DATOS DEL SOLICITANTE:

D. /D ^a		
Domicilio:	Cod. Postal:	
Localidad:	Provincia:	
Dirección email:		Teléfono:
Vinculación con el GAT:	<input type="checkbox"/> Paciente	
	<input type="checkbox"/> Padre / Madre	
	<input type="checkbox"/> Representante legal	
	<input type="checkbox"/> Otros	

De acuerdo con los artículos 15 de la Ley orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, y los artículos 12 y 13 del Real Decreto 1332/1994, de 20 de Junio, que la desarrolla,

SOLICITO:

1. Que se me facilite gratuitamente el acceso a los ficheros del Grupo de Atención Temprana donde consten mis datos personales en el plazo máximo de un mes a contar desde la recepción de esta solicitud².
2. Queso la solicitud del derecho de acceso fuese estimada, se remita por correo la información a la dirección arriba indicada en el plazo de diez días desde la resolución estimatoria de la solicitud de acceso.
3. Que esta información comprenda de modo legible e inteligible los datos de base que sobre mi persona están incluidos en sus ficheros, y los resultantes de cualquier elaboración, proceso o tratamiento, así como el origen de los datos, los cesionarios y la especificación de los usos concretos y de las finalidades para las cuales se guardan.

(Firma)

..... , de de 2.....

Documentación que se debe adjuntar: Fotocopia compulsada del DNI.

² Si en el plazo de un mes no se obtiene respuesta debe considerarse denegada la petición y se podrá interponer una reclamación ante la Agencia de Protección de Datos para iniciar el procedimiento de tutela de derechos, en virtud de los artículos 18 de la Ley orgánica 15/1999 y 17 del Real Decreto 1332/1994.

Anexo V - Oposición

DATOS DEL SOLICITANTE:

D. /D ^a	
Domicilio:	Cod. Postal:
Localidad:	Provincia:
Dirección email:	Teléfono:
Vinculación con el GAT:	<input type="checkbox"/> Paciente
	<input type="checkbox"/> Padre / Madre
	<input type="checkbox"/> Representante legal
	<input type="checkbox"/> Otros

De acuerdo con los artículos 6.4 y 17 de la Ley orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal,

SOLICITO:

4. Que los datos referentes a mi persona que se encuentren en los ficheros del GAT sean excluidos de cualquier tratamiento, y me lo comuniquen de forma escrita a la dirección arriba indicada.
5. Que, en el caso de que el responsable del fichero considere que la oposición al tratamiento no procede, lo comunique igualmente, de forma motivada, a fin de poder interponer la reclamación prevista en el artículo 18 de la Ley

Motivos por los que se opone al tratamiento de los datos:

.....
.....
.....
.....
.....

(Firma)

..... , de de 2.....

Documentación que se debe adjuntar: Fotocopia compulsada del DNI.

Anexo VI - Rectificación.

DATOS DEL SOLICITANTE:

D. /D ^a	
Domicilio:	Cod. Postal:
Localidad:	Provincia:
Dirección email:	
Teléfono:	
Vinculación con el GAT:	<input type="checkbox"/> Paciente
	<input type="checkbox"/> Padre / Madre
	<input type="checkbox"/> Representante legal
	<input type="checkbox"/> Otros

De acuerdo con el artículo 16 de la Ley Orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, y los artículos 15 y 16 del Real decreto 1332/1994, de 20 de junio, que la desarrolla,

SOLICITO:

6. Que se proceda gratuitamente a la efectiva corrección en el plazo máximo de un mes a contar desde la recepción de esta solicitud, de los datos inexactos relativos a mi persona que se encuentran en sus ficheros.
7. Los datos que hay que rectificar se enumeran en la hoja anexa, haciendo referencia a los documentos que se acompañan a esta solicitud y que acreditan, en caso de ser necesario, la veracidad de los nuevos datos.
8. Que me comuniquen de forma escrita a la dirección arriba indicada, la rectificación de los datos una vez realizada.
9. Que, en el caso de que el responsable del fichero considere que la rectificación o la cancelación no procede, lo comunique igualmente, de forma motivada y dentro del plazo de diez días señalado, a fin de poder interponer la reclamación prevista en el artículo de la Ley.

(Firma)

..... , de de 2.....

Documentación justificativa adjunta:

1.
2.
3.
4.

Documentación que se debe adjuntar: Fotocopia compulsada del DNI.

Datos que se deben rectificar:

1. Donde dice:
Debe decir:
2. Donde dice:
Debe decir:
3. Donde dice:
Debe decir:
4. Donde dice:
Debe decir:
5. Donde dice:
Debe decir:
6. Donde dice:
Debe decir:
7. Donde dice:
Debe decir:
8. Donde dice:
Debe decir:
9. Donde dice:
Debe decir:
10. Donde dice:
Debe decir:

(Firma)

..... , de de 2.....

Anexo VII - Cancelación.

DATOS DEL SOLICITANTE:

D. /D ^a	
Domicilio:	Cod. Postal:
Localidad:	Provincia:
Dirección email:	
Teléfono:	
Vinculación con el GAT:	<input type="checkbox"/> Paciente
	<input type="checkbox"/> Padre / Madre
	<input type="checkbox"/> Representante legal
	<input type="checkbox"/> Otros

De acuerdo con los artículos 16 de la Ley orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, y los artículos 15 y 16 del Real Decreto 1332/1994, de 20 de Junio, que la desarrolla,

SOLICITO:

10. Que en el plazo de diez días desde la recepción de esta solicitud, se proceda a la efectiva cancelación de todos los datos relativos a mi persona que se encuentren en sus ficheros, en los términos prevista en la ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal y me lo comuniquen de forma escrita a la dirección arriba indicada.
11. Que, en el caso de que el responsable del fichero considere que la no procede, lo comunique igualmente, de forma motivada y dentro del plazo de diez días señalado, a fin de poder interponer la reclamación prevista en el artículo 18 de la Ley

(Firma)

..... , de de 2.....

Documentación que se debe adjuntar: Fotocopia compulsada del DNI.

