

**Dictamen en relació amb la consulta sobre la possibilitat de facilitar el número d'habitació d'un pacient a qualsevol persona que demani aquesta informació a un centre hospitalari**

Es presenta davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades un escrit d'un ens de l'àmbit de la salut, en què es demana informe a aquesta Autoritat sobre la possibilitat de facilitar el número d'habitació d'un pacient a persones que demanin aquesta informació a un centre hospitalari.

Analitzada la petició, que no s'acompanya de més informació, vista la normativa vigent aplicable i l'informe de l'Assessoria Jurídica es dictamina el següent.

I

(...)

II

La consulta es refereix a la possibilitat de facilitar el número d'habitació d'un pacient a persones que demanin aquesta informació a un centre hospitalari.

Segons la consulta, s'haurien plantejat diverses possibilitats en relació amb aquesta qüestió: Sol·licitar al pacient, en el moment de l'ingrés al centre hospitalari, un consentiment exprés per poder facilitar aquesta informació; no facilitar a ningú aquesta informació; finalment, donar la informació sempre que s'acrediti relació de parentiu.

Situada la consulta en aquests termes, cal partir de la base que, segons l'article 4.1) del Reglament (UE) 2016/679, de 27 d'abril, general de protecció de dades (RGPD), en vigor des del 25 de maig de 2016, i plenament aplicable a partir del 25 de maig de 2018 (article 99 RGPD), són dades de caràcter personal *"toda información 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;"*.

El tractament de dades personals (art. 4.2 RGPD), en concret, el tractament de dades de les persones físiques que reben assistència sanitària, es troba sotmès als principis i garanties de la normativa de protecció de dades personals (RGPD). La història clínica (HC) del pacient conté dades de salut, això és: *"datos personales relativos 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;"* (art. 4.15 RGPD).

De la dada referent a l'habitació on es troba ingressat un pacient s'infereix, d'entrada, el fet que aquesta persona es troba ingressada en un centre hospitalari i que pateix alguna malaltia o un problema de salut. Inclús, en funció del centre de què es tracti, es podria deduir la malaltia que afecta al pacient ingressat.

A més, l'article 10.1 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, disposa que la HC ha de tenir un número d'identificació i ha d'incloure, entre d'altres, dades d'identificació del malalt i de l'assistència (apartat a), entre les que ha de constar el "Número d'habitació i de llit, en cas d'ingrés."

Per tant, comunicar la informació objecte de consulta (número d'habitació en què es troba ingressat un pacient), suposa facilitar una dada relacionada amb la salut i amb el tractament assistencial que rep l'afectat o interessat (art. 4.1 RGPD), que consta en la HC d'aquest, i que és una informació especialment protegida.

L'article 9 de l'RGPD estableix una prohibició general del tractament de dades personals de diverses categories, entre d'altres, de les dades relatives a la salut (apartat 1). L'apartat 2 del mateix article disposa que aquesta prohibició general no serà d'aplicació quan concorri una de les circumstàncies següents:

*"a) el interesado dio su consentimiento explícito para el tratamiento de dichos datos personales con uno o más de los fines especificados, excepto cuando el Derecho de la Unión o de los Estados miembros establezca que la prohibición mencionada en el apartado 1 no puede ser levantada por el interesado;*

*b) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de obligaciones y el ejercicio de derechos específicos del responsable del tratamiento o del interesado en el ámbito del Derecho laboral y de la seguridad y protección social, en la medida en que así lo autorice el Derecho de la Unión de los Estados miembros o un convenio colectivo con arreglo al Derecho de los Estados miembros que establezca garantías adecuadas del respeto de los derechos fundamentales y de los intereses del interesado;*

*c) el tratamiento es necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física, en el supuesto de que el interesado no esté capacitado, física o jurídicamente, para dar su consentimiento;*

*d) el tratamiento es efectuado, en el ámbito de sus actividades legítimas y con las debidas garantías, por una fundación, una asociación o cualquier otro organismo sin ánimo de lucro, cuya finalidad sea política, filosófica, religiosa o sindical, siempre que el tratamiento se refiera exclusivamente a los miembros actuales o antiguos de tales organismos o a personas que mantengan contactos regulares con ellos en relación con sus fines y siempre que los datos personales no se comuniquen fuera de ellos sin el consentimiento de los interesados;*

*e) el tratamiento se refiere a datos personales que el interesado ha hecho manifiestamente públicos;*

*f) el tratamiento es necesario para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones o cuando los tribunales actúen en ejercicio de su función judicial;*

*g) el tratamiento es necesario por razones de un interés público esencial, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros, que debe ser proporcional al objetivo perseguido, respetar en lo esencial el derecho a la protección de datos y establecer medidas adecuadas y específicas para proteger los intereses y derechos fundamentales del interesado;*

*h) el tratamiento es necesario para fines de medicina preventiva o laboral, evaluación de la capacidad laboral del trabajador, diagnóstico médico, **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 y sin perjuicio de las condiciones y garantías contempladas en el apartado 3;

i) el tratamiento es necesario por razones de interés público en el ámbito de la salud pública, como la protección frente a amenazas transfronterizas graves para la salud, o para garantizar elevados niveles de calidad y de seguridad de la asistencia sanitaria y de los medicamentos o productos sanitarios, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros que establezca medidas adecuadas y específicas para proteger los derechos y libertades del interesado, en particular el secreto profesional,

j) el tratamiento es necesario con fines de archivo en interés público, fines de investigación científica o histórica o fines estadísticos, de conformidad con el artículo 89, apartado 1, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros, que debe ser proporcional al objetivo perseguido, respetar en lo esencial el derecho a la protección de datos y establecer medidas adecuadas y específicas para proteger los intereses y derechos fundamentales del interesado.”.

Per tot això, cal tenir en compte les previsions normatives, per analitzar si el tractament i, en concret, la comunicació (art. 4.2 RGPD) de la informació personal objecte de consulta a les persones que visiten un pacient, resulta habilitada.

### III

Segons disposa l'article 3 de la Llei 21/2000:

*“1. El titular del dret a la informació és el pacient. **S'ha d'informar les persones vinculades al pacient en la mesura que aquest ho permet expressament o tàcitament.***

*2. En cas d'incapacitat del pacient, aquest ha d'ésser informat en funció del seu grau de comprensió, sens perjudici d'haver d'informar també qui en té la representació.*

*3. Si el pacient, a criteri del metge responsable de l'assistència, no és competent per a entendre la informació, perquè es troba en un estat físic o psíquic que no li permet fer-se càrrec de la seva situació, se n'ha d'informar també els familiars o les persones que hi estan vinculades.”*

L'article 5 de la Llei 41/2002, disposa que:

*“1. El titular del derecho a la información es el paciente. También **serán informadas las personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho, en la medida que el paciente lo permita de manera expresa o tácita.***

*2. El paciente será informado, incluso en caso de incapacidad, de modo adecuado a sus posibilidades de comprensión, cumpliendo con el deber de informar también a su representante legal.*

*3. Cuando el paciente, según el criterio del médico que le asiste, carezca de capacidad para entender la información a causa de su estado físico o psíquico, la información se pondrá en conocimiento de las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho.*

4. *El derecho a la información sanitaria de los pacientes puede limitarse por la existencia acreditada de un estado de necesidad terapéutica. (...).*”

Sobre això, segons disposa l'article 4.11 de l'RGPD, el consentiment de l'interessat és: *“toda manifestación de voluntad libre, específica, informada e inequívoca por la que el interesado acepta, ya sea mediante una declaración o una clara acción afirmativa, el tratamiento de datos personales que le conciernen;”*.

Segons el Considerant 32 de l'RGPD: *“El consentimiento debe darse mediante un acto afirmativo claro que refleje una manifestación de voluntad libre, específica, informada, e inequívoca del interesado de aceptar el tratamiento de datos de carácter personal que le conciernen, como una declaración por escrito, inclusive por medios electrónicos, o una declaración verbal. (...). Por tanto, el silencio, las casillas ya marcadas o la inacción no deben constituir consentimiento. (...).*”

Per tant, l'RGPD exclou amb caràcter general la possibilitat d'expressar el consentiment de forma tàcita.

Fem notar que la normativa de protecció de dades anterior al RGPD (Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal –LOPD-, així com la Directiva 95/46/CE, de protecció de dades, derogada per l'article 94 RGPD), que va estar vigent fins al moment de la plena aplicació del RGPD, preveia en règim de protecció reforçat de determinades categories de dades personals, entre d'altres, les dades de salut (article 8 Directiva, i art. 7 LOPD), que es manté en el RGPD.

Així, la normativa anterior al RGPD partia del principi general que el tractament de dades de salut requereix el consentiment exprés de l'afectat, a manca d'una base legal que habiliti el tractament. En qualsevol cas, aquest règim normatiu (LOPD i Directiva), anterior al RGPD, tampoc no habilitava el tractament de dades de salut en base a un consentiment tàcit, de manera que el RGPD no suposa un canvi de règim normatiu en aquest sentit.

Dit això, com es desprèn del propi RGPD (art. 9.2.h) RGPD), el dret intern dels Estats pot preveure i habilitar el tractament i la comunicació de dades de salut, quan és necessari per a la prestació de l'assistència sanitària i el diagnòstic mèdic, entre d'altres. A això cal afegir que, segons disposa l'article 9.4 RGPD: *“Los Estados miembros podrán mantener o introducir condiciones adicionales, inclusive limitaciones, con respecto al tratamiento de datos genéticos, datos biométricos o datos relativos a la salud”*.

La normativa d'autonomia del pacient preveu la comunicació de dades de salut del pacient relacionades amb el procés assistencial, a les persones vinculades al pacient, ja sigui per raons familiars o de fet (arts. 3.1 Llei 21/2000 i 5.1 Llei 41/2002).

Cal tenir en compte que, en supòsits d'incapacitat física o psíquica del pacient, la mateixa normativa preveu que necessàriament cal informar *“els familiars o les persones que hi estan vinculades”* (art. 3.2 Llei 21/2000, i art. 5.3 Llei 41/2002). Així, als efectes de la consulta formulada, en cas que un pacient ingressi en un centre hospitalari en estat d'incapacitat física o psíquica, aquest hauria de facilitar informació als familiars o les persones vinculades al pacient que acudeixin al centre, doncs així ho preveu la normativa aplicable.

Fins i tot, en casos excepcionals, la normativa d'autonomia del pacient preveu que el consentiment per a realitzar intervencions en l'àmbit de la salut s'ha d'obtenir, per substitució, *“dels familiars d'aquest o de les persones que hi estan vinculades”* (art. 7.2 Llei 21/2000, i art. 9.3 Llei 41/2002). Òbviament, aquesta previsió normativa implica que

aquestes persones a què es refereix la normativa, haurien de rebre del centre hospitalari determinada informació sobre el pacient.

En aquest context, les persones vinculades al pacient, per raons familiars o de fet, que l'acompanyen (ja sigui, a tall d'exemple, en visites i controls mèdics, intervencions quirúrgiques, proves diagnòstiques, hospitalització, etc...), tindrien certa implicació o participació en el procés assistencial del pacient. Tenint en compte això, caldria entendre que la normativa d'autonomia del pacient (art. 3.1 Llei 21/2000 i art. 5.1 Llei 41/2002), suposa una habilitació legal suficient per tal que els centres hospitalaris facilitin informació a aquestes persones.

Així, informar les persones vinculades al pacient –per raons familiars o de fet- que l'acompanyen, seria una comunicació de dades habilitada no ja pel consentiment del pacient, sinó per una norma amb rang de llei. En concret, als efectes que ens ocupen, informar aquestes persones de l'habitació on el pacient es troba ingressat, té suficient habilitació legal.

Això, sens perjudici que el propi pacient, que és l'interessat i el titular de la informació de salut continguda en la HC (*ex. art. 4.1 RGPD, art. 3.1 Llei 21/2000 i 5.1 Llei 41/2002*), pugui oposar-se a que les persones vinculades a ell, coneguin aquesta informació, possibilitat que el centre hospitalari haurà de tenir en compte, als efectes de la consulta formulada.

Així, si un pacient explicita al centre hospitalari la seva negativa a que determinades persones del seu entorn puguin conèixer en quina habitació es troba, el centre no podria comunicar la informació objecte de consulta, fins i tot tractant-se de persones vinculades al pacient, per raons familiars o de fet.

En qualsevol cas, les persones que acompanyen al pacient s'hauran d'identificar, i hauran d'acreditar davant del centre hospitalari la seva vinculació o relació de parentiu amb el pacient.

#### IV

A banda d'això, pot donar-se el cas que el pacient, mentre es troba ingressat al centre hospitalari, rebi la visita d'altres persones diferents de les persones vinculades al pacient, ja sigui per raons familiars o de fet, que l'acompanyen.

En aquest cas, cal tenir en compte que la normativa estudiada (RGPD i normativa d'autonomia del pacient) no habilita una comunicació generalitzada de dades de salut (com ho seria, com ha quedat exposat, la informació sobre l'ingrés d'un pacient en un centre hospitalari i el número d'habitació on es troba) a terceres persones, diferents de les que acompanyen al pacient en el procés assistencial (ja siguin familiars o altres persones vinculades al pacient).

Per tant, fora de la comunicació a persones vinculades al pacient, per raons familiars o de fet, que l'acompanyen en el procés assistencial, la comunicació del número d'habitació per part del centre a qualsevol altra persona que visiti el pacient, hauria de comptar amb el consentiment exprés del propi afectat o, si escau, del seu entorn familiar.

Vist que el centre hospitalari no sempre podrà donar la mateixa resposta a totes les persones que sol·liciten conèixer l'habitació on està ingressat un pacient (és a dir, en alguns casos podrà facilitar la informació, i en d'altres no hauria de facilitar-la sense el consentiment del pacient), el centre podria demanar al pacient ingressat o a les

persones que l'acompanyen, les indicacions necessàries per gestionar les visites al pacient. Si escau, el centre podria articular un protocol d'actuació en relació amb la qüestió plantejada, que seria recomanable per tal que els treballadors del centre coneguin com cal procedir davant de la sol·licitud de la informació objecte de consulta.

Així, es podria informar als pacients, en el moment de l'ingrés, que el centre no facilitarà en principi informació sobre l'habitació en què es troba ingressat el pacient a persones diferents de les persones que l'acompanyen i assisteixen, a menys que el pacient autoritzi al centre a facilitar aquesta informació.

Per exemple, el pacient podria autoritzar que es comuniqui el número d'habitació en què es troba a qualsevol persona, o podria facilitar al centre un llistat de persones a les que es pot facilitar la informació, de manera que el centre comunicarà la informació només a les persones que puguin acudir al centre per visitar el pacient (ja siguin totes les visites o només algunes), seguint les indicacions del propi pacient o del seu entorn, i comprovant la identitat d'aquestes persones. Altrament si, a tall d'exemple, el pacient manifesta que no vol rebre cap visita, el centre podrà procedir en conseqüència i no facilitar a ningú la dada de l'habitació on es troba el pacient.

El centre també podria recomanar -si escau, a través del dit protocol d'actuació-, que sigui el propi pacient o les persones que l'acompanyen, els que comuniquin directament la informació a terceres persones que puguin acudir al centre per visitar-lo.

En definitiva, l'articulació d'un protocol d'actuació per part del centre hospitalari, permetria que els treballadors del centre hospitalari coneguin com cal procedir en el cas que ens ocupa, per tal de comunicar la informació (l'habitació on es troba ingressat un pacient), de forma adequada.

D'acord amb les consideracions fetes en aquest dictamen en relació amb la consulta plantejada, es fan les següents,

## **Conclusions**

Els centres hospitalaris poden facilitar el número d'habitació del pacient a les persones vinculades a aquest, per raons familiars o de fet, que l'acompanyen en el procés assistencial, excepte que els consti que l'afectat s'oposa a que es faciliti aquesta informació.

Pel que fa a la resta de persones que sol·liciten conèixer l'habitació on es troba ingressat un pacient, el pacient ha d'autoritzar al centre a comunicar aquesta informació.

És recomanable articular un protocol per tal que els treballadors del centre coneguin com cal procedir en aquests casos.

Barcelona, 5 de juliol de 2018