


DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 1 de 24
1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a.rev: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024				

## GUIA PER A LA CURA DE LA INTIMITAT I LA CONFIDENCIALITAT I PROTECCIÓ DE DADES PER ALS PROFESSIONALS




ELABORAT PER:	REVISAT PER:	APROVAT PER:
<p>Pablo Manuel Hernando Robles. Coordinador de la guia</p>  <p>01/06/1998</p>	<p>Comitè Institucional d'Ètica Assistencial. Responsable seguiment LOPD</p>  <p>17/06/2022</p>	<p>Comitè Institucional d'Ètica Assistencial Cristina Fortià Palahí. Presidenta</p>  <p>21/06/2022</p>

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 2 de 24
	1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a.rev: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024				

## **INDEX**

<b>1. INTRODUCCIÓ / JUSTIFICACIÓ / POBLACIÓ DIANA .....</b>	<b>3</b>
<b>2. PRIVACITAT, INTIMITAT, CONFIDENCIALITAT, SECRET PROFESSIONAL I PROTECCIÓ DE DADES. PER QUÈ S'HAN DE CUIDAR? .....</b>	<b>3</b>
<b>3. LA REGULACIÓ LEGAL .....</b>	<b>5</b>
<b>4. EL COMPROMÍS DE LA CCSPT EN LA CURA DE LA INTIMITAT, LA CONFIDENCIALITAT I PROTECCIÓ DE DADES .....</b>	<b>6</b>
a) Conducta i hàbit professional.....	6
b) En la pràctica assistencial.....	7
b.1.) En quant a la informació i protecció de dades:.....	7
b.2.) En quant a intimitat "física" .....	10
c) Excepcions al deure de confidencialitat.....	11
d) Els sistemes d'informació:.....	12
e) L'accés a la documentació clínica.....	14
e.1) La qüestió de les anotacions subjctives.....	17
f) L'accés a dades personals dels professionals:.....	18
g) La confidencialitat i els mitjans de comunicació. Les xarxes socials:.....	21
h) L'atenció administrativa:.....	22

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 3 de 24
	1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a.rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024				

## 1. INTRODUCCIÓ / JUSTIFICACIÓ / POBLACIÓ DIANA

La realització d'aquesta guia respon a l'objectiu general de millora de la qualitat dels serveis que presta el Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí (CCSPT). Expressa un compromís institucional de vetlla, en aquest cas de la **intimitat, la confidencialitat i la protecció de dades**. El document parteix de versions anteriors d'una primera iniciativa del Comitè d'Ètica Assistencial i del aleshores existent Comitè de Protecció de Dades. El primer d'ells ja havia fet un document – Recomanacions sobre la confidencialitat en la Corporació Sanitària Parc Taulí– el 1998, que va ser revisat en múltiples versions.

El document no tracta únicament de donar compliment a determinada normativa legal, la qual cosa és obligatoria, sinó de promoure la convicció de respecte dels valors de confidencialitat, intimitat i protecció de dades que sustenten la legislació actual i per tant recullen aspectes ètics i deontològics expressant un compromís d'excel·lència de la CCSPT amb la ciutadania a la qual presta servei. Els professionals de la CCSPT han de seguir les diferents obligacions que determina aquesta guia. El seu incompliment podrà comportar, si escau, una sanció disciplinària en aplicació de la normativa legal i reglamentària vigent. Així ho explicita la clàusula contractual expressa signada pels professionals.

A la intranet corporativa hi ha un espai específic sobre "Confidencialitat, intimitat i protecció de dades" on podreu trobar normativa, documentació, circuits i formularis que la CCSPT disposa sobre aquest tema.

La població diana d'aquesta guia són tots els treballadors, assistencials i no assistencials, del CCSPT però també és un document que ha de ser accessible per la ciutadania.


## 2. PRIVACITAT, INTIMITAT, CONFIDENCIALITAT, SECRET PROFESSIONAL I

### PROTECCIÓ DE DADES. PER QUÈ S'HAN DE CUIDAR?

La Declaració Universal dels Drets Humans de 1948 reconeixia una sèrie de drets que molts països han anat incorporant a la seva legislació. És una declaració de drets per assegurar la justícia i dignitat de les persones i una evolució de la primera declaració dels drets de l'home i ciutadà de 1789. En la Declaració de 1948 es reconeix el dret<sup>1</sup> a la privacitat que s'ha anat desenvolupant en diferents legislacions.

- **Privacitat** es refereix a un àmbit reservat de la vida d'una persona que dret a controlar i protegir.

<sup>1</sup> Art. 12. "Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques."

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 4 de 24
	1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a.rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024				

- **Intimitat** es pot considerar un sinònim de privacitat, tot i que amb un contingut de dades més valuoses, més profundes.
- **Secret professional**, es un deure de determinades professions a la confidencialitat de determinades dades. El secret professional obliga a la confidencialitat.
- **Confidencialitat** és una regla per a protegir dades privades, íntimes i determina el cercle per on pot circular determinada dada. Per exemple a una dada d'una història clínica poden accedir determinats professionals, no tots.
- **Protecció de dades**, és la protecció de les persones físiques en relació al tractament de les seves dades personals<sup>2</sup>.

**La finalitat última de tots aquests conceptes és protegir la dignitat de les persones.** La dignitat és considerar a la persona no només con un mitjà sinó un fi és si mateix i implica protegir la llibertat, igualtat i justícia.

**Per qué hem de respectar tots aquests conceptes ?** La resposta "**perquè ho diu la llei**" no és explicativa ni suficient.


"Som lliures únicament en la mesura que exercim control sobre el que la gent sap de nosaltres, de les circumstàncies en què arriba a saber-ho" (Sobre La Tirania: Vint Lliçons Que Aprendre Del Segle XX - Timothy Snyder)

Hem de vetllar per el seu respecte perquè:

- Preserven l'autonomia, component bàsic del sentit de la dignitat de les persones.
- Genera confiança.
- És una virtut exigida professionalment, la qual cosa té la seva correspondència en els codis deontològics<sup>3</sup>.
- El **reconeixement social** de tot l'anterior genera **lleis**<sup>4</sup>, mínims legals, que s'esmenten més endavant, de **compliment obligatori**.
- El dret de les persones a la seva privacitat és un dels eixos central sobre el qual es fonamenta tota societat democràtica.

<sup>2</sup> Es refereix a "...les normes relatives a la protecció de les persones físiques en el que respecta al tractament de dades personals i normes relatives a la lliure circulació de dades ". Art. 1.1. del RGPD

<sup>3</sup> Els codis deontològics vinculen als membres de la professió (metges, infermeres, psicòlegs, etc.) El codi deontològic sempre està per supeditat a la relació jurídica però orienta, ajuda i, generalment, és més exigent doncs representa la cerca d'excel·lència professional. En una institució com la nostra conviuen diferents professionals, adscrits cada un d'ells al propi codi deontològic. La regulació deontològica amb més tradició és la mèdica. Les referències en aquest cas són el nou "Código de Deontología Médica - Guía de Ética Médica- del Consejo General de Colegios Médicos"(1) i el "Codi de Deontologia del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya". Ambdós dediquen prou espai al tema, el primer en el Cap V-"Secret Professional Médico"- i el segon en el capítol IV - "Del dret a la intimitat i del secret professional"- . En ambdós codis, les dues expressions, secret i confidencialitat- estan molt presents. La regulació deontològica de la confidencialitat és un tòpic que es repeteix en tots els codis deontològics.

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 5 de 24
	1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a.rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024				

### 3. LA REGULACIÓ LEGAL

El dret a la intimitat i el dret a la protecció de dades són drets fonamentals en la nostra regulació legal. En el cas del primer es troba a la Constitució Espanyola. El desenvolupament del segon ha anat de la mà de transcendència i automatització de les dades personals. Al final del document hi ha les referències legals més importants!

Conviven i parcialment coincideixen el dret a la intimitat i el dret a la protecció de dades: el primer fa referència al dret a preservar front tercers d'aquella informació que afecta a la meua privadesa i dignitat i que puc mantenir en secret; el dret a la protecció de dades és un concepte evolucionat posteriorment i que parla de la "autodeterminació informativa" que tots tenim en relació a aquella informació relacionada amb la nostra persona, sigui rellevant o no des del punt de vista de la privadesa i la dignitat.


Les dades sanitàries tenen una alta protecció jurídica, de **fet la més alta possible**. Estan emparades per drets fonamentals. Protegir-les és una obligació exigible legalment amb múltiples referències i la seva inobservança pot comportar responsabilitat penal. Destaca de forma especial **Llei orgànica 3/2018 de 5 de desembre, de protecció de dades personals<sup>5</sup> i garantia dels drets digitals conseqüència de la norma europea (Reglament General de Protecció de Dades 2016/679<sup>6</sup>)**. Aquesta és una llei general que afecta a totes les entitats, empreses, organismes, etc. i que no està pensada per l'àmbit sanitari però que l'afecta de ple en tant en quant les dades sanitàries mereixen especial protecció: **són dades de categoria especial**. És una norma que reconeix una sèrie de drets (Accés, Rectificació, Supressió, Limitació de tractament, Portabilitat, Oposició). El procediment per el seu exercici es pot consultar a l'apartat de Confidencialitat i Protecció de Dades de la INTRANET.

A la **CCSPT** es tracten dades que regula aquesta norma, moltes d'elles son de caràcter especial (salut, biomètriques o dades relatives a la vida sexual o orientació sexual d'una persona física).

<sup>5</sup> Una dada personal és tota informació sobre una persona física identificada o identificable.

<sup>6</sup> És important tenir els principis que recull el Reglament General de Protecció de Dades : Licitud, lleialtat i transparència, exactitud, integritat, confidencialitat, limitació del termini de conservació, limitació de la finalitat de tractament, i minimització en el tractament de les dades.

També, a diferència de la normativa anterior, destaca la responsabilitat proactiva en la protecció de dades i que es tingui present la protecció de dades des de l'inici de disseny del seu tractament. Per últim, incorpora una figura, la del Delegat de Protecció de Dades com interlocutor del responsable o encarregat del tractament davant les autoritats corresponents de protecció de dades. El responsable de tractament de dades en la CCSPT és la pròpia CCSPT representada a través del seu Director General (Sr. Joan Martí) i el Delegat de Protecció de Dades el Sr. Pablo Hernando. Aquest últim és el primer interlocutor amb els professionals per dubtes o consultes relacionades amb aquestes qüestions.

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 6 de 24
1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024					

## 4. EL COMPROMÍS DE LA CCSPT EN LA CURA DE LA INTIMITAT, LA CONFIDENCIALITAT I PROTECCIÓ DE DADES

Tenint present tot l'esmentat't correspon a tots els professional de la CCSPT els respectar els següents compromisos:

### a) Conducta i hàbit professional.


Les normes imposades coactivament, com són les lleis, son molt importants i s'han de respectar pero sinó existeixen hàbits de conducta que promoguin aquesta conducta creant un cert "caràcter" de respecte envers aquestes qüestions no s'aconseguirà un veritable compliment.

Una forma de promoure aquests hàbits és l'**aprenentatge vicari**, per imitació de conducta, essent especialment important el seu impacte en els **professionals més joves** i en aquells que estan en **formació**. Aquests assimilaran actituds i reproduiran conductes observades en els professionals amb més experiència i responsabilitat. Per l'anterior, **la discreció ha de ser model de conducta de qualsevol professional**. És una **exigència mútua** entre professionals que s'ha de reivindicar com qualsevol altra bona pràctica. De forma especial aquesta exigència és pròpia dels **càrrecs de comandament** per la responsabilitat que exerceixen i d'aquells que tenen responsabilitats de formació o docència.

La cura d'aquests aspectes exigeix **l'expressió del seu respecte, comunicant als professionals la seva importància**. Aixó va més enllà del compromís formal escrit que es lliura a Recursos Humans davant una nova contractació . És un **requisit en la incorporació de nous professionals** i també pels que s'incorporen per formació (MEF, LLIR, estudiants, etc). Tot això inclou el lliurament i comentari del present document.

La CCSPT hauria de **promoure l'avaluació d'aquesta dimensió** (és un aspecte en la carrera professional) i proposar mesures de millora.



	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 7 de 24
1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024					

## b) En la pràctica assistencial.

### b.1.) En quant a la informació i protecció de dades:


- El pacient **pot accedir a tota la d'informació** relativa a la seva atenció. Inclou les dades de la història clínica, les seves dades identificatives i administratives i els accessos (traçabilitat) a tota aquesta informació. També a conèixer **el nom i responsabilitat dels professionals (en formació, estudiants...) que l'atenen**.
- El primer **responsable** de la cuidar tots aquests aspectes és el professional assistencial responsable de la seva atenció (metge, infermera, etc.) i la resta de professionals que per la seva relació laboral puguin tenir accés a les dades del pacient.
- En cas d'adults amb capacitat conservada, **la informació s'ha de facilitar al mateix pacient**. Aquesta comunicació d'informació, en la mesura del possible, s'ha de realitzar



en les condicions de privacitat més adequades depenent de la importància de la informació que cal tractar (en quasi totes les àrees assistencials hi ha despatxos que poden ser utilitzats per a aquesta finalitat).

- Com a norma genèrica, **no es pot facilitar informació assistencial** (estat, evolució d'un pacient, etc.) **sense el consentiment del pacient** excepte en situacions de incapacitat legal o de fet, on llavors s'ha d'informar al seu representant. És necessari, doncs, **demanar el seu consentiment** per facilitar informació a tercers (identificant un representant) i **anotar-ho a la història clínica**. No obstant l'anterior, també es pot donar informació a les persones designades en un testament vital o document de voluntats anticipades quan el pacient no es trobi en situació de rebre la informació o de decidir per ell mateix per incapacitat de fet puntual o permanent.
- En el cas de **menors** (per sota dels 16 anys) la **informació també, a banda del propi menor en funció de la seva maduresa<sup>7</sup>, s'ha de facilitar als pares/tutors o representants**.

<sup>7</sup> Per més detall veure la Guia "Orientacions per avaluar la capacitat dels pacients en la presa de decisions sanitàries. Es pot accedir a través del següent link: [http://www.CCSPT.es/intra/Consellprof/CIGC/DocGC/Orientacions/capacitat1/Revisio\\_capacitat\\_2015\\_final.pdf](http://www.CCSPT.es/intra/Consellprof/CIGC/DocGC/Orientacions/capacitat1/Revisio_capacitat_2015_final.pdf)

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 8 de 24
1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024					

- En cas de conflicte entre els pares (per exemple en situació de separació/divorci, on un d'ells demana informació de forma independent a la que s'ha donat a l'altre) s'ha de facilitar la informació a ambdós en la mesura de les possibilitats de cada àmbit i sempre i quan mantinguin la patria potestat sobre el menor, tenint present que la **responsabilitat de traslladar la informació a l'altre progenitor**



**correspon a aquell pare/mare que té la guàrdia i custòdia.** Les comunicacions de citacions es realitzaran a l'adreça de contacte d'aquest últim.


- Una **excepció a la franja d'edat anterior** (per sota dels 16 anys), és la informació relativa a les consultes relacionades amb la conducta sexual (per exemple, consulta per anticoncepció) on, si les condicions de maduresa ho justifiquen, no s'ha de facilitar informació als pares/tutors sense l'autorització del menor, a excepció que la informació pugui suposar, a criteri del facultatiu, un risc greu per a la vida o salut del menor, supòsit en el qual si que s'haurà d'informar al seu representant legal. Com a orientació, l'anterior s'ha de tenir en compte a partir dels 13-14 anys.
- La normativa actual estableix el consentiment dels menors per a el tractament de dades a partir dels 14 anys. Aquest fet comporta que el menor pot exercir el seu dret d'accés a les seves dades a partir d'aquesta edat, tot i que també el puguin exercir els seus progenitors mentre es mantingui la pàtria potestat.

- S'ha de respectar el dret a "no saber"** si el pacient expressa el desig de no conèixer les dades de la seva malaltia. Cal anotar aquesta eventualitat a la història clínica i aconsellar al pacient que designi un interlocutor. Si aquest darrer no existeix, l'equip assistencial ha d'actuar en benefici del pacient d'acord amb les normes de bona pràctica existents. **No s'ha**

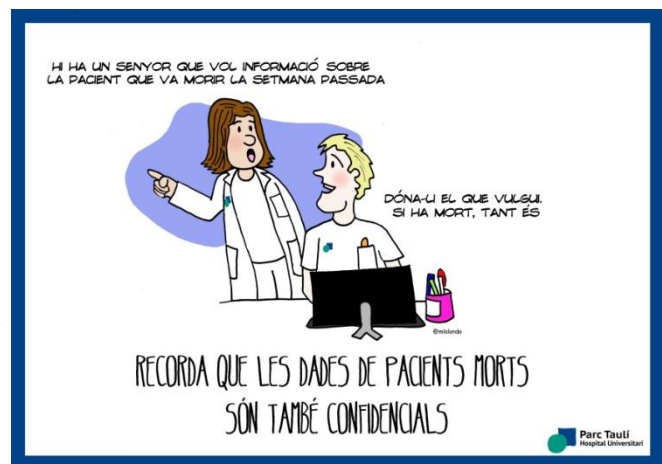


**d'ocultar la informació a petició dels familiars,** la qual cosa exigeix habilitats per comunicar-ho de forma adequada.




	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 9 de 24
1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024					

- **L'accés a les dades d'un pacient** només correspon a aquells professionals assistencials que l'atenen. En aquests últims s'inclouen, lògicament, els residents però no els estudiants en les seves diferents modalitats (pregrau, post grau, màster,...) els quan no poden accedir a la informació clínica del pacient sense la supervisió directa del responsable formatiu corresponent o el corresponent consentiment del pacient. Si no es possible la supervisió directa en l'accés a les dades un pacient per part d'un estudiant o no hi ha consentiment cal anonimitzar-les.
- Pel que fa a la **informació relativa a l'atenció d'un difunt** es pot facilitar a les persones vinculades per raons familiars o de fet<sup>8</sup> <sup>9</sup> i hereus. D'altra banda, aquesta regla general es pot veure alterada davant casos particulars que aconsellin garantir l'accés a la Història Clínica del difunt a d'altres persones. Tant la condició de familiar com l'existència d'una relació de proximitat amb el difunt haurà d'ésser acreditada per l'interessat amb caràcter previ a l'obtenció de l'accés a l'Historia Clínica del pacient difunt.
- Les dades d'un pacient també es poden cedir sense consentiment quan una llei ho disposi en aquest sentit o quan es recollin en l'exercici propi les les Administracions Públiques en l'àmbit de les competències que els atribueixi una norma amb rang de llei o una norma de dret comunitari. En aquest cas s'han de remetre la petició de documentació als responsables corresponents (Documentació Clínica, Secretaria Hospital de Sabadell /Salut Mental, Recursos Humans, etc.).



<sup>8</sup> Cònjuge o persona vinculada per una relació de fet similar; Ascendents; Descendents; Persones que expressament hagi designat el difunt a aquest efecte

<sup>9</sup> Que també poden exercir els drets de rectificació o supressió a no ser que la persona ho hagués prohibit expressament.

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 10 de 24
1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024					

## b.2.) En quant a intimitat "física".

- Cal tenir present la vulnerabilitat que implica, generalment, estar malalt. A més vulnerabilitat hi ha un deure de major protecció. Tot i que l'atenció sanitària implica una accés a aquesta "intimitat" també és cert que aquesta ha de tenir certs límits i s'ha de fer amb especial sensibilitat. És molt important respectar doncs el pudor del malalt. Així el pacient no ha de ser vist per més persones que les



necessàries per la seva atenció o ha de comptar amb la seva autorització. L'anterior es reconeix en els "Principis de l'atenció centrada en el pacient a la Consorci Corporació Sanitària i Universitària Parc Taulí" on s'assumeix com bones pràctiques el :


"Tenint cura de la privacitat i la confidencialitat. Com ?

1. Trucant abans d'entrar de visita a les habitacions i els boxes.
2. Acordant amb el pacient qui pot estar present durant l'atenció (professionals en formació, familiars...) d'una forma expressa.
3. Procurant parlar amb els pacients i familiars de forma que altres no puguin assabentar-se, i d'acord a les possibilitats estructurals existents".



- La normativa citada amb anterioritat (Orden SSI/81/2017 Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud") precisa la limitació de forma clara en el seu article 6.5 :

"Salvo supuestos especiales consentidos por el paciente y para preservar la intimidad de éste, durante los actos clínicos que se realicen en presencia del mismo, no deberán estar presentes más de tres residentes/paciente, sin perjuicio de la participación de otros, mediante la


	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 11 de 24
	1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a.rev: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024				

*utilización consentida de pantallas en otra sala. Asimismo la secuencia de repetición con grupos diferentes se planificará en tiempos razonables de tal forma que no resulte molesta o intimidatoria para el paciente. El número máximo de personas en formación de presencia física ante el paciente no podrá exceder de cinco, computando los alumnos..."*

### c) Excepcions al deure de confidencialitat

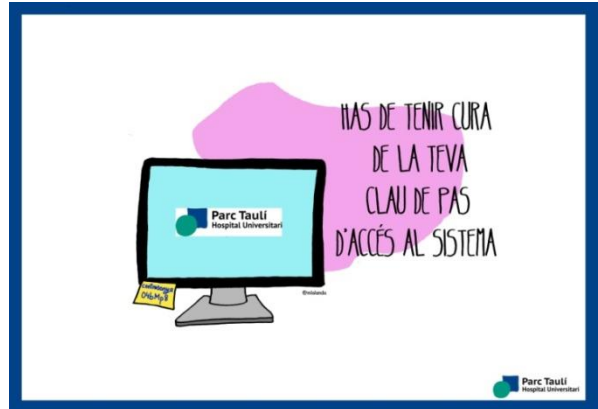
El **deure de confidencialitat no és absolut i s'acostuma a reconèixer-hi diferents excepcions:**

- Les que deriven de la necessitat d'evitar un **perjudici greu per el pacient (necessitat terapèutica)**, on el metge pot actuar sense informar abans al pacient quan, per raons objectives, el coneixement de la pròpia situació pugui perjudicar-li de forma greu. No es pot abusar d'aquesta excepció, ja que aquesta conducta ha estat una constant històrica i s'ha utilitzat de forma paternalista. Per raons objectives, cal entendre totes aquelles situacions que limitin l'exercici de l'autonomia del pacient.
- **Perjudici a altres** (interès general). Els criteris a tenir present són la magnitud del dany, la probabilitat o les possibilitats d'evitar-ho.
- Les que deriven del **compliment d'una norma legal**.
  - o De tipus penal i processal (per impedir la comissió d'un delicte, remetre al jutge el part de lesions, la informació sol·licitada per la Policia Judicial, fonamentalment sobre delictes comesos en l'entorn familiar i delictes contra la seguretat del trànsit).
  - o De caràcter sanitari (malalties de declaració obligatòria).
- Quan hi ha l'**autorització expressa de l'interessat**.
- Quan el pacient està incapacitat i per tant no pot exercitar la seva autonomia.
- La informació **genèrica sobre si un pacient està sent atès o ingressat** s'ha de limitar a si està atès a urgències. La informació sobre si està ingressat o no, precisa de l'autorització del pacient que, en cas de no donar-la, es significarà mitjançant un avís a la seva història clínica en el sistema d'informació. No es poden facilitar dades històriques d'atenció (visites a urgències o ingressos anteriors, per exemple) sense l'autorització del propi pacient o el seu representant.

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 12 de 24
1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024					

#### d) Els sistemes d'informació:

El volum de dades generades, el caràcter confidencial d'aquestes i la utilització d'eines automatitzades per a la gestió de les dades obliga a ser molt curosos amb la preservació de la confidencialitat en els sistemes d'informació. Hem de tenir en compte el drets dels pacients esmentats anteriorment que seran atesos per el Delegat de Protecció de Dades (dpd@tauli.cat).



- És necessari **identificar unívocament** el generador de la informació (en aquest cas del pacient). Davant el registre de dades en els sistemes d'informació (visites a urgències, consulta externa, etc.) és necessari sol·licitar algun document d'identificació (DNI o similar).


- L'accés als sistemes d'informació necessita la definició d'una **clau de pas**. És molt important



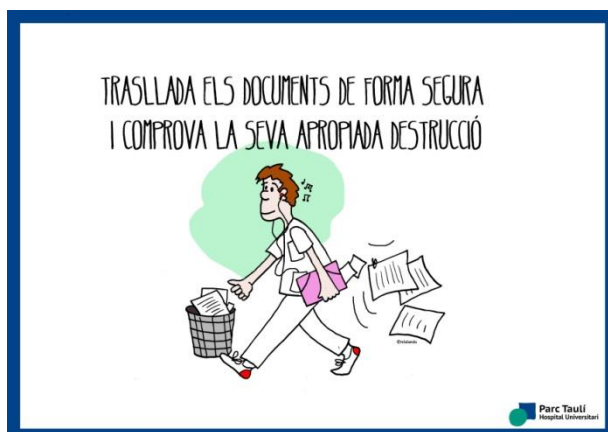
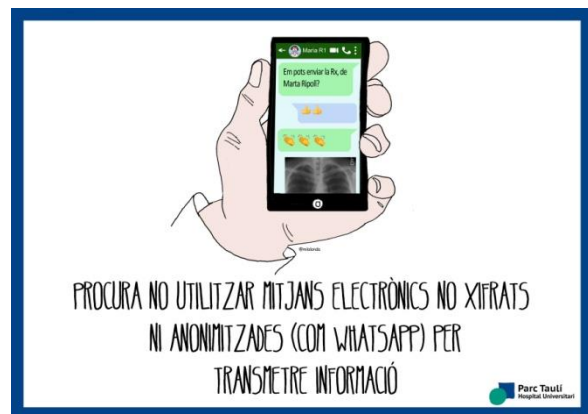
garantir que la clau de pas no és coneguda per altres persones, fet que permetria que la poguessin utilitzar. S'ha d'evitar compartir diferents claus de pas per part dels professionals. Cada professional és responsable de la confidencialitat de la seva clau d'accés i harà de canviar-la quan el sistema ho requereixi. No es poden emmagatzemar dades personals en dispositius

corporatius on no hi hagi necessitat de clau de pas personal (hi ha una nota explicativa en aquest sentit en la INTRANET corporativa a l'apartat Confidencialitat i Protecció de Dades).

- És responsabilitat de cada usuari que les dades que es visualitzin i/o s'imprimeixin no puguin ser visualitzades per persones no autoritzades.
- Cal evitar deixar documentació a llocs que permetin accessos no adequats així com deixar la pantalla de l'ordinador amb dades si altres persones hi poden accedir. Després d'un temps de no utilització, la pantalla s'ha de bloquejar i exigir de nou la clau de pas.

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 13 de 24
1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024					


- La Història Clínica Compartida de Catalunya és la eina de comunicació entre diferents centres o nivells assistencials per assegurar el contínuum assistencial. S'ha de prioritzar aquest canal de comunicació evitant la utilització d'altres sistemes de comunicació<sup>10</sup>.
  - o La transmissió de dades s'ha de fer de forma segura a través de mitjans com són:
  - o El correu postal.
  - o El correu electrònic amb transmissió segura de dades. El correu electrònic que s'ha d'utilitzar com eina professional és el corporatiu ([xxx@tauli.cat](mailto:xxx@tauli.cat)) doncs identifica a l'emissor. A l'apartat de la INTRANET de Confidencialitat i Protecció de Dades hi ha informació al respecte.
  - o El telèfon, si es pot garantir la identificació del destinatari de la informació i si aquest està autoritzat per rebre-la.
  - o S'ha d'evitar la transmissió de dades de caràcter personal a través de fax, correu electrònic, *whatsapp* o qualsevol altre mitjà que no garanteixi la seguretat.
  - o La destrucció de suports (automatitzats o no) inservibles s'ha de fer garantint la seva total destrucció utilitzant el protocol institucional destinat per aquest fi.
- Si algun tipus de documentació (en qualsevol tipus de suport) que tingui dades identificatives o de salut ha de sortir del centre, és necessari l'enregistrament de



moviments en el Registre d'Entrades i Sortides (Direcció de Personal).

- Cal recordar aquí l'**obligació legal de traçabilitat de les dades** (qui va accedir, on va accedir, com es justifica l'accés). El CCSPT realitza auditories regulars sobre els accessos. En cas d'evidenciar un accés inadequat és seguirà el

<sup>10</sup> Disposició Addicional única de la Llei 21/2000 sobre els drets concernents a la salut i l'autonomia del pacient i la documentació clínica.

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 14 de 24
1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024					

procediment que es pot consultar a l'apartat corresponent de la INTRANET.

### e) L'accés a la documentació clínica


Una de les finalitats de la regulació de l'accés a la documentació del malalt és donar garanties per vetllar el seu dret a la confidencialitat i protecció de dades. Això s'ha de dur a terme d'acord amb els següents criteris:

- **La cura de la documentació correspon a Documentació Clínica mentre aquesta estigui a l'Arxiu; fóra d'aquest àmbit hi correspon als responsables i professionals dels àmbits on estigui la documentació (CCEE, Hospitalització, etc.)**
- **Per part de l'usuari** (o representant que acrediti la seva autorització): El pacient pot accedir a tota la seva documentació clínica (en els diferents suports existents).




Els registres iconogràfics (fotos, diapositives, vídeos, etc.) tenen també la consideració de documentació clínica. El lliurament de documentació, per part de Documentació Clínica, no es farà de manera automàtica i rutinària, sinó que s'intentarà donar resposta d'una forma proporcional a la demanda d'informació del pacient. L'accés sempre s'ha de fer a través de Documentació Clínica. Les peticions de documentació clínica sempre s'han de formalitzar per escrit. Cal tenir present que és necessària l'autorització del pacient si aquest és major de 14 anys llevat de situacions d'urgència i incapacitat del pacient però també la poden demanar els seus progenitors mentre es mantingui la patria potestat.

- **Per part dels professionals de la institució:** Els implicats en el diagnòstic i tractament han de tenir accés a tota la documentació del pacient. S'inclouen, lògicament, els residents (MEF, LLIR,...) però no els estudiants en les seves diferents modalitats (pregrau, postgrau, màster,...) els quals no poden accedir a la informació clínica del pacient sense la supervisió directa del responsable formatiu corresponent o l'autorització expressa del pacient. Si no és possible la supervisió directa o l'autorització del pacient en l'accés a les dades d'un pacient per part d'un estudiant cal anonimitzar-les.
- Els professionals implicats en estudis d'investigació o avaluació tenen accés a la història clínica del pacient salvaguardant la transmissió de tota dada que pugui identificar el/la

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 15 de 24
	1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024				

malalt/a. En el cas d'estudis d'investigació, el compromís de confidencialitat és garantit per l'aprovació del protocol d'investigació per part del Comitè Ètic d'Investigació.

- **Per part de l'Administració de Justícia:** El contingut dels comunicats al Jutjat, que es remeten des de les àrees assistencials des d'on es generi l'atenció. El contingut de la història clínica que es derivi de procediments de tipus penal (limitant la informació a l'atenció que ha generat el procés). L'accés serà a través de la direcció de cada centre (Hospital, etc). Si la petició prové d'altres jurisdiccions (Civil, Social i Administrativa), l'accés s'ha de realitzar a través de la Direcció de Personal.
- **Per part de forces i cossos de seguretat (FFCCS) :** policia nacional, mossos d'esquadra, policia local, guàrdia civil):
  - Quan les FFCCS actuen en les seves funcions de policia judicial sol·liciten dades de salut a l'entitat consultant acompanyant la seva sol·licitud d'un requeriment de l'autoritat judicial o del Ministeri Fiscal<sup>ii</sup>.
  - En el supòsit en què les FFCCS sol·liciten dades de salut a l'entitat consultant quan les FFCCS actuen exercint funcions de policia judicial per a una investigació concreta sense que es disposi, en un primer moment, d'un requeriment judicial<sup>iii</sup> . En aquest cas es necessari també un petició formal.
  - Quan les FFCCS sol·liciten dades que no són de salut a l'entitat consultant per a la prevenció d'un perill real per a la seguretat pública o per a la repressió d'infraccions penals<sup>iv</sup>.
  - Quan actuïn com a policia judicial s'ha d'entendre que actuen per delegació dels òrgans judicials i, per tant, han de tenir accés a qualsevol dada, incloent un informe relatiu a l'assistència en delictes contra la violència domèstica (lesions, violència física o psíquica habitual contra el cònjuge o persona amb anàloga relació d'afectivitat, fills, pupils, ascendents o incapaços); i els resultats i/o mostres de les proves d'estupefaents i/o alcoholèmia relacionats amb la seguretat del trànsit. Quan no actuïn com a policia judicial només podran tenir accés quan acreditin l'existència d'un perill real i concret per a la seguretat pública La condició de policia judicial s'haurà d'acreditar en cada petició que realitzin els cossos i forces de seguretat. L'accés s'ha de realitzar per a través de Urgències (en el moment o de l'atenció) o documentació clínica.

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 16 de 24
1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a.rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024					

- **Per part de l'Administració Sanitària** (Conselleria de Sanitat, Seguretat Social , CRAM,...): Al contingut de la història clínica si hi ha una justificació que argumenti els interessos general de la comunitat. A informació epidemiològica. L'accés serà a través de la



Direcció de cada centre (Hospital, etc.).

- **Per part dels finançadors de l'assistència** (CatSalut, Companyies d'Assegurances) : Al coneixement del motiu de consulta i resta de dades que siguin necessàries per als tràmits administratius; la resta d'informació (informes clínics i resta de dades de la història clínica s'hauran de demanar al propi pacient).


- **Situacions especials on es reconeix un tracte diferenciat per assegurar la confidencialitat de les dades personals:**

- La relativa a l'adopció de nadons.
- Autoritats / Personalitats públiques.
- Altres situacions prèvia justificació.

Els criteris per maximitzar la cura de la confidencialitat en aquestes situacions són de Documentació Clínica. A banda de les Direcció General i Direccions Executives de cada centre, el Delegat de Protecció de Dades i el President del Comitè d'Ètica pot conèixer els criteris emprats.





	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 18 de 24
	1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a.rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024				

- Que des de la visió de ciutadà resulta difícil la justificació d'aquest tipus de nota, i hi ha un perill d'ús excessiu i sent un valor contrari a la transparència socialment exigida.
- Que malgrat aquestes clares limitacions proposa criteris de possible identificació del que podrien ser o no ser anotacions subjectives:
  - Podrien ser-ho: Percepcions subjectives sense base fàctica ("*...tinc la impressió ...*" *Sospito que no segueix el tractament en contra del que diu el pacient* ", "*...em sembla que exagera aquest símptoma o que té un ànim rendista ...* ") sense una dada que ho confirmi (des d'una dada analítica a una conducta).
  - I no podran ser-ho: Alternatives de situacions davant l'estat de necessitat terapèutica, no es justifiquen en el fet que puguin molestar el pacient, no ho són hipòtesis clíniques no confirmades, sospites de maltractament ni la justificació de posposar informació.


Amb tot l'esment't limitar l'accés a la història clínica ha de ser una excepció amb clara justificació. Del contrari un ús excessiu pot:

- Generar desconfiança per falta de transparència.
- Afavorir una judicialització de l'assumpte, amb la qual cosa és possible que judicialment se sol·liciti tota la HC que en últim terme aniria tal qual a les parts (al pacient).

**Sembla aconsellable, doncs, tant la consulta al Comitè d'Ètica Assistencial com també, si s'exerceix la limitació, una informació al propi malalt de la seva justificació.**

#### **f) L'accés a dades personals dels professionals:**

**Les dades identificatives:** són totes les dades de caràcter personal que obeeixen a la condició de persona física: nom, cognom, adreça, telèfon, estat civil, número de compte i DNI/NIF. Aquestes dades poden tenir:

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 19 de 24
1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024					

- **Utilització institucional**, reservada a la Direcció de Recursos Humans, on les poden utilitzar per gestions pròpies de l'empresa (incloses les peticions judicials o les dels organismes oficials relacionats amb l'àmbit laboral). Tot professional ha de signar el "Document d'Informació i Compromís dels Professionals" que facilita el




Departament de Recursos Humans. A banda de l'anterior, aquestes dades no es poden facilitar sense autorització expressa del titular. El nom, cognom i categoria professional poden ser coneguts pels pacients atesos directament pel professional en qüestió.

- **Utilització interprofessional**: el nom i els cognoms dels professionals de la institució es poden facilitar als pacients si aquests són atesos directament pel professional en qüestió. La resta de dades tan sols poden ser facilitades pel mateix professional.

**Les dades sanitàries i socials**: és especialment important tenir cura de les dades sanitàries dels professionals tenint en compte la seva condició de pacients i companys d'altres professionals. Per això és convenient que:

- Les dades generades per l'**atenció al Servei de Prevenció** han de ser conegudes només pels professionals d'aquest àmbit i pel mateix interessat. En aquest sentit, tota la documentació té un sistema d'informació propi del Servei Prevenció. Si una part de la informació es considerés d'utilitat, es proposaria aquest fet al professional i, amb l'acceptació d'aquest, es guardaria a la història clínica general (si n'hi ha).
- Cal tenir especial cura amb els **accidents de treball**, especialment amb els resultats de les serologies per a la determinació de VHB, VHC i VIH, les quals cal oferir realitzar-les de forma anònima. En aquestes situacions s'ha d'informar al professional de les persones que coneixeran les seves dades respecte l'accident (Servei de Prevenció, Direcció de Personal, testimoni, membres de comissió assessora).
- El **seguiment d'un problema de salut** d'un treballador (per exemple, incapacitat laboral transitòria), que comporta una comunicació als responsables institucionals (responsable de l'àmbit o servei i Direcció de Personal) de la situació i evolució del treballador. Aquesta comunicació ha de comptar amb l'autorització del treballador i el seu contingut s'ha de limitar a la implicació professional que la malaltia pugui tenir. El Servei de Prevenció ha

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 20 de 24
	1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024				

d'informar al professional d'aquestes condicions i fomentar en tot cas la col·laboració entre el professional i els seus responsables directius.

- Es important informar de l'**accés a la història clínica general** (si en disposa el professional) per part del Servei de Prevenció per a garantir una adequada atenció.

### Les dades derivades de l'activitat professional:


**Dades laborals:** les que defineixen la situació contractual (categoria professional, horari, departament a què està inscrit, salari). El salari és un tema d'especial confidencialitat. El seu coneixement està reservat als professionals corresponents de Recursos Humans i als directius responsables. També es poden facilitar si hi ha una petició judicial en aquest sentit (la qual cosa sempre s'ha de comunicar al professional). Aquestes dades també es poden donar a altres organismes oficials de caràcter laboral 'acord amb la normativa laboral vigent. Les dades salarials de determinats càrrecs i professionals, algunes individualitzades i d'altres genèriques han de ser públiques per obligació legal (Llei de transparència).

**Les dades de qualitat assistencial** (activitat, indicadors de qualitat, etc.) que identifiquen professionals concrets només les poden conèixer:

- Els professionals que componen la funció directiva de la institució.
- Els professionals mateixos (és fonamental que siguin dels primers en conèixer aquestes dades)

### Accés a la correspondència

Amb certa freqüència arriba **correspondència** adreçada de forma nominal a professionals de la institució. En molts casos la documentació té caràcter institucional i pot venir adreçada a una persona en concret en funció de la seva responsabilitat institucional. Aquesta última pot variar, però la correspondència pot continuar arribant nominalment durant un temps amb el risc que la documentació no arribi o arribi tard a la persona o l'òrgan que té la responsabilitat en aquell moment. Tot l'anterior justifica que en algunes situacions es pugui abordar el contingut de la correspondència encara que aquesta vagi adreçada nominalment. El criteri utilitzat és que s'accedirà a la correspondència quan aquesta vingui de qualsevol òrgan o centre institucional, atès que aquest tipus de correspondència és el que normalment pot tenir una major transcendència per a la institució. Tanmateix és necessari un registre institucional d'entrada de correspondència oficial. S'ha de recordar, però, que no es pot utilitzar l'adreça institucional per rebre documentació particular.

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 21 de 24
1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024					

### Exemples:

- Correspondència adreçada a XXXX enviada pel Departament de Sanitat: es pot tenir accés al seu contingut per registre i orientació.
- Correspondència adreçada a XXXX enviada per un particular o sense remitent. No es té accés al seu contingut.

### Imatge i informació pública dels professionals

La realització de gravacions (fotografies, vídeos...) a professionals, tant per a ús intern com extern, ha de comptar amb la seva autorització escrita i coneixement de la seva finalitat, a excepció d'aquelles imatges registrades en actes públics o oberts a tots els professionals. La difusió pública en la web de la CCSPT de les dades dels professionals a nivell institucional es limitarà a nom, cognoms i responsabilitat laboral. Qualsevol professional es pot oposar a la

difusió d'aquestes dades adreçant-se al Comitè de Responsables Intranet Web (CRIW). Altres tipus d'informació relacionada amb el desenvolupament professional dependrà exclusivament del propi professional en les webs institucionals de cada àmbit i/o servei.

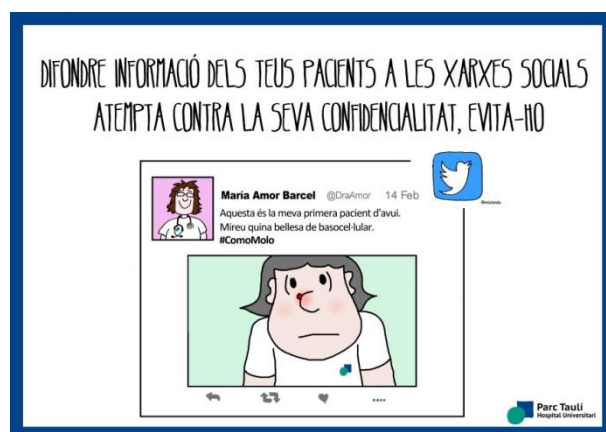
El professionals també disposen de la possibilitat d'exercir els seus drets relatius a la protecció de dades .


### Sobre la gravació de veu/imatge

**En principi, enregistrar converses en les quals una persona és partícip és totalment lícit, encara que no existeixi consentiment de l'altre.** Altra cosa és la difusió d'aquesta gravació, que si es fa sense l'autorització corresponent pot ésser constitutiu d'un delictes de descobriment i revelació de secrets. Es pot accedir a més informació sobre aquest tema a la INTRANET (Confidencialitat i Protecció de dades).

### g) La confidencialitat i els mitjans de comunicació. Les xarxes socials:

- El referent institucional per a la relació amb els mitjans de comunicació és Comunicació i Multimèdia. Fora de l'horari habitual (dies laborables de 8 a 17 hores) el interlocutor és el cap de guàrdia corporatiu. En els casos de fets d'especial rellevància, es podran derivar les peticions directament a la




	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 22 de 24
	1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a.rev: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024				

cap de Comunicació i Multimèdia, prèvia localització a través del telèfon mòbil que consta a Centraleta.

- Com a regla general, no es poden facilitar dades de pacients. En aquest sentit les peticions dels mitjans s'han de transmetre al pacient i/o als seus familiars (si el pacient és incapaç o incapacitat). En tot cas el metge responsable ha d'avaluar si l'estat del pacient permet l'atenció del mitjà de comunicació i aconsellar el pacient i els familiars. Si el pacient no té familiars i és incapaç o incapacitat no es poden facilitar dades.
- L'excepció del paràgraf anterior: en cas de fets amb notòria transcendència social (accidents, agressions greus...) si el pacient o els seus representants (si és incapaç) no han manifestat el contrari, es poden facilitar les següents dades: motiu d'admissió i pronòstic. Per donar dades més detallades del pacient s'ha de comptar amb l'autorització expressa d'ell mateix (la qual cosa s'ha de recollir en el curs clínic).
- Els mitjans que vulguin realitzar fotografies o enregistrar imatges de pacients hauran de signar l'"Autorització a tercers per a la realització de fotografies i/o gravació d'imatges en els espais del Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí", disponible a Comunicació o
- Multimèdia. Aquests fets no han de modificar la dinàmica assistencial i han de comptar amb el coneixement dels responsables assistencials.
- **Xarxes socials:** La presència de la Corporació Sanitària Parc Taulí en els mitjans i xarxes socials es regeix per la 'Política de mitjans i xarxes socials del Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí' com a referent institucional, disponible al web i la intranet corporatius.

#### **h) L'atenció administrativa:**


- Atenció telefònica / Correu electrònic: la informació s'ha de limitar a dades genèriques (data i hora de visita i consultori- no especialitat- ; inclusió de llista d'espera -si/no- i data; situació d'ingrés -si/no- i lloc) prèvia identificació de les dades del pacient (demanant nº CIP i nº DNI). Si es deixa un missatge en el contestador aquest únicament ha de senyalar un telèfon de contacte perquè el pacient es posi en contacte amb l'hospital.

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 23 de 24
1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024					

- Atenció presencial: És necessària la prèvia identificació del pacient (demanant Tajeta Sanitària i DNI) i es pot facilitar: data i hora de visita i consultori/ especialitat- ; inclusió de llista d'espera i data. En cas canvi de dades personals (adreça, telèfon,...) s'enviarà escrit de comunicació a l'anterior adreça.



- Xarxes socials: No està autoritzada cap comunicació de dades personals a través d'aquests mitjans.
- Informació sobre l'ubicació del pacient en hospitalització. Cal assegurar-se de que el pacient ha donat el seu consentiment per a facilitar aquesta informació (excepte l'estada a urgències).

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Guia per a la cura de la intimitat i la confidencialitat	CSPT-PR-249	01/06/1998	6	Pàg. 24 de 24
1a rev.: 2002 / 2a rev.: gener 2013 / 3a rev.: juny 2015 / 4a rev.: juny 2018 / 5a rev.: 11/02/2020 / 6a rev.: 17/06/2022 / Propera revisió: Juny 2024					

## i Normativa legal més important

- REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).
- Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals
- Art. 199 del Codi Penal vigent:
  - *“1.- Qui reveli els secrets aliens, que conegui amb motiu de la seva professió o les seves relacions laborals, serà castigat amb presidi d’entre un i tres anys i una multa de sis a dotze mesos.*
  - *2.- El professional que incompleixi la seva obligació de sigil i reserva o divulgui els secrets d’una altra persona, serà castigat amb presidi d’entre un i quatre anys, multa de dotze a vint-i-quatre mesos i una inhabilitació específica per a la seva professió d’entre dos i sis anys.*
- Dret fonamental en la Constitució espanyola (Art. 18.1. *“Es garanteix el dret...a la intimitat personal...”*).
- Llei Orgànica 1/1982 de protecció civil del dret a l’honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge (*“Art. 7.4: “Tindran la consideració d’intromissions il·legítimes...la revelació de dades privades d’ una persona o família coneguts mitjançant l’activitat oficial o professional de qui els revela...”*).
- Dret, respecte al Sistema Nacional de Salut, recollit en la Llei 14/1986 General de Sanitat (Art. 10. *“...drets...” :1.- Al respecte a la seva...intimitat... 3.- A la confidencialitat de tota la informació ...*).
- Llei catalana 21/2000 i la Llei bàsica estatal 41/2002 de dret a la informació concernent a la salut, l’autonomia del pacient y la història clínica.
- El Codi Civil Català reafirma la confidencialitat en matèria de salut.
- “Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud”<sup>1</sup>.

ii Conforme l’habilitació legal de l’article 16.3 de la Llei 41/2002. En aplicació de l’esmentada habilitació legal i l’article 9.2 g) RGPD que li resulta aplicable a l’entitat consultant, aquesta ha de facilitar aquestes dades de salut a les FFCCS.

iii Com preveu l’article 22.3 de l’antiga LOPD. Aquest supòsit es pot produir quan les FFCCS practiquen diligències relacionades amb fets presumptament delictius a petició dels superiors policials i també per iniciativa pròpia dels agents de les FFCCS a través d’aquest superior. En aquests supòsits s’exigeix legalment, en aplicació dels articles 282 LECRIM i article 549.1.a) LOPDJ, que les FFCCS donin part seguidament a l’autoritat judicial i fiscal. En aquest sentit, l’entitat consultant ha de facilitar aquestes dades de salut a les FFCCS.

iv Segons l’article 22.2 de l’antiga LOPD, mantinguda en vigor amb la nova normativa. La prevenció d’un perill real, conforme els criteris de l’Autoritat Catalana de Protecció de Dades, és un concepte jurídic indeterminat a la vista de les circumstàncies de cada cas i en relació amb cada petició d’informació formulada per les FFCCS. La cessió d’aquestes dades que no siguin de salut a les FFCCS queda habilitada sempre que es limiti a aquells supòsits i a aquelles categories de dades que siguin necessàries per a la prevenció d’un perill real per a la seguretat pública i per a la repressió d’infraccions penals