

Dictamen en relació amb la consulta sobre la necessitat de consentiment dels afectats per tal que l'Institut Català d'Avaluacions Mèdiques pugui accedir a la història clínica de pacients que estan de baixa per IT

Es presenta davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades un escrit en el que es demana que l'Autoritat emeti un dictamen per valorar si és necessari el consentiment dels afectats per tal que l'Institut Català d'Avaluacions Mèdiques pugui accedir a la història clínica de pacients que estan de baixa per IT.

Analitzada la consulta, que s'acompanya d'una còpia de la CNS 35/2013 d'aquesta Autoritat i una nota del Departament de Salut de 3 de novembre de 2015, sobre l'habilitació dels metges/esses avaluadors/es de l'ICAM per accedir a les històries clíniques dels ciutadans en situació d'IT, i vist l'informe de l'Assessoria Jurídica, emeto el següent dictamen:

I

(...)

II

L'article 41 de la Llei 31/2002, de 30 de desembre, de mesures fiscals i administratives va crear l'Institut Català d'avaluacions mèdiques (actualment Institut Català d'Avaluacions Mèdiques i Sanitàries (ICAMS)), com a organisme autònom de caràcter administratiu, adscrit al Departament de Salut, al qual s'encarreguen les funcions següents (art. 43 en la redacció donada per la Llei 11/2011):

“a) Dur a terme el control, la inspecció, l'avaluació i el seguiment dels processos mèdics i sanitaris corresponents a les prestacions del sistema de la Seguretat Social en matèria d'incapacitats laborals.

b) Efectuar avaluacions mèdiques dels funcionaris dels diferents cossos o escales de l'Administració de la Generalitat que ocupen llocs de treball que requereixen unes condicions físiques o psíquiques especials, en els procediments d'assignació de llocs de treball de segona activitat, d'acord amb la normativa aplicable, i també dels treballadors amb possible incapacitat per a exercir adequadament les funcions pròpies de llur lloc de treball, si escau.

c) Efectuar avaluacions mèdiques dels treballadors amb possible incapacitat funcional per a exercir determinades activitats, d'acord amb la normativa sectorial aplicable.

d) Elaborar informes i dictàmens que avaluïn l'adequació de les actuacions sanitàries del sistema sanitari de cobertura pública a la bona pràctica professional, en el marc dels procediments de responsabilitat patrimonial.

e) Dur a terme les tasques de control, avaluació i inspecció necessàries per vetllar pel compliment de les garanties de seguretat i qualitat dels centres i serveis assistencials, sanitaris i sociosanitaris, i de les prestacions del sistema sanitari de responsabilitat pública, així com investigar possibles anomalies del sistema sanitari.

f) Qualsevol altra que, dins l'àmbit de les funcions inspectores d'avaluació mèdica o de les activitats de control sanitari, li encarregui el departament competent en matèria de salut."

D'acord amb això, l'ICAMS no té atribuïdes funcions assistencials sinó només, pel que ara interessa als efectes de persones afectades per IT, funcions de control, inspecció, avaluació i seguiment dels processos mèdics i sanitaris corresponents a les prestacions del sistema de la Seguretat Social en matèria d'incapacitats laborals.

L'article 11 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, en relació amb els usos de la història clínica estableix el següent:

"1. La història clínica és un instrument destinat fonamentalment a ajudar a garantir una assistència adequada al pacient. A aquest efecte, els professionals assistencials del centre que estan implicats en el diagnòstic o el tractament del malalt han de tenir accés a la història clínica.

2. Cada centre ha d'establir el mecanisme que faci possible que, mentre es presta assistència a un pacient concret, els professionals que l'atenen puguin, en tot moment, tenir accés a la història clínica corresponent.

3. Es pot accedir a la història clínica amb finalitats epidemiològiques, d'investigació o docència, amb subjecció al que estableix la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, i la Llei de l'Estat 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, i les disposicions concordants. L'accés a la història clínica amb aquestes finalitats obliga a preservar les dades d'identificació personal del pacient, separades de les de caràcter clínicoassistencial, llevat que aquest n'hagi donat abans el consentiment.

4. El personal que té cura de les tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir només a les dades de la història clínica relacionades amb les dites funcions.

5. El personal al servei de l'Administració sanitària que exerceix funcions d'inspecció, degudament acreditat, pot accedir a les històries clíniques, a fi de comprovar la qualitat

de l'assistència, el compliment dels drets del pacient o qualsevol altra obligació del centre en relació amb els pacients o l'Administració sanitària.

6. Tot el personal que accedeix en ús de les seves competències a qualsevol classe de dades de la història clínica resta subjecte al deure de guardar-ne el secret.”

D'altra banda, l'article 16 de la Llei estatal 41/2002, de 14 de novembre, reguladora de la autonomia del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, estableix:

“1. La historia clínica es un instrumento destinado fundamentalmente a garantizar una asistencia adecuada al paciente. Los profesionales asistenciales del centro que realizan el diagnóstico o el tratamiento del paciente tienen acceso a la historia clínica de éste como instrumento fundamental para su adecuada asistencia.

2. Cada centro establecerá los métodos que posibiliten en todo momento el acceso a la historia clínica de cada paciente por los profesionales que le asisten.

3. El acceso a la historia clínica con fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación o de docencia, se rige por lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y demás normas de aplicación en cada caso. El acceso a la historia clínica con estos fines obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente, separados de los de carácter clínicoasistencial, de manera que, como regla general, quede asegurado el anonimato, salvo que el propio paciente haya dado su consentimiento para no separarlos.

Se exceptúan los supuestos de investigación de la autoridad judicial en los que se considere imprescindible la unificación de los datos identificativos con los clínicoasistenciales, en los cuales se estará a lo que dispongan los jueces y tribunales en el proceso correspondiente. El acceso a los datos y documentos de la historia clínica queda limitado estrictamente a los fines específicos de cada caso.

Cuando ello sea necesario para la prevención de un riesgo o peligro grave para la salud de la población, las Administraciones sanitarias a las que se refiere la Ley 33/2011, General de Salud Pública, podrán acceder a los datos identificativos de los pacientes por razones epidemiológicas o de protección de la salud pública. El acceso habrá de realizarse, en todo caso, por un profesional sanitario sujeto al secreto profesional o por otra persona sujeta, asimismo, a una obligación equivalente de secreto, previa motivación por parte de la Administración que solicitase el acceso a los datos.”

D'acord amb això, i ateses les funcions de l'ICAMS, no sembla que aquestes normes puguin habilitar la comunicació de dades apuntada en la consulta. Cal per això analitzar si existeix alguna altra norma que pugui habilitar aquesta comunicació.

III

El Text refós de la Llei General de la Seguretat Social (LGSS) aprovat pel Reial Decret Legislatiu 1/1994, de 20 de juny, preveu diferents supòsits de comunicació d'informació a les entitats gestores de la Seguretat Social. Així, l'article 66.bis, introduït per la Llei 34/2014, de 26 de desembre, preveu les comunicacions egüents:

a) Por los organismos competentes dependientes del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas o, en su caso, de las Comunidades Autónomas o de las Diputaciones Forales se facilitarán, dentro de cada ejercicio anual, a las entidades gestoras de la Seguridad Social responsables de la gestión de las prestaciones económicas, y, a petición de las mismas, los datos relativos a los niveles de renta y demás ingresos de los titulares de prestaciones, en cuanto determinen el derecho a las mismas, así como de los beneficiarios cónyuges y otros miembros de las unidades familiares, siempre que deban tenerse en cuenta para el reconocimiento, mantenimiento o cuantía de dichas prestaciones a fin de verificar si aquellos cumplen en todo momento las condiciones necesarias para la percepción de las prestaciones y en la cuantía legalmente establecida.

También se facilitará por los mismos organismos, a petición de las entidades gestoras de la Seguridad Social, un número de cuenta corriente del interesado para proceder, cuando se reconozca la prestación, a su abono.

b) El organismo que designe el Ministerio de Justicia facilitará a las entidades gestoras de la Seguridad Social la información que éstas soliciten acerca de las inscripciones y datos que guarden relación con el nacimiento, modificación, conservación o extinción del derecho a las prestaciones económicas de la Seguridad Social.

c) Los empresarios facilitarán a las entidades gestoras de la Seguridad Social, los datos que éstas les soliciten para poder efectuar las comunicaciones a través de sistemas informáticos, electrónicos y/o telemáticos, que garanticen un procedimiento de comunicación ágil en el reconocimiento y control de las prestaciones de la Seguridad Social relativas a sus trabajadores.

Los datos que se faciliten en relación con los trabajadores deberán identificar, en todo caso, nombre y apellidos, documento nacional de identidad o número de identificación de extranjero y domicilio.

d) Por el Instituto Nacional de Estadística se facilitarán a las entidades gestoras de la Seguridad Social responsables de la gestión de las prestaciones económicas los datos de domicilio relativos al Padrón municipal que puedan guardar relación con el nacimiento, modificación, conservación o extinción del derecho a las prestaciones en cualquier procedimiento, así como con la actualización de la información obrante en las bases de datos del Sistema de Seguridad Social.”

Per altra banda, la Disposició addicional 40a. LGSS, dedicada de manera específica a la regulació de la remissió de dades mèdiques necessàries per al reconeixement de les prestacions econòmiques de la Seguretat Social, estableix:

“En los procedimientos de declaración de la incapacidad permanente, a efectos de las correspondientes prestaciones económicas de la Seguridad Social, así como en lo que respecta al reconocimiento o mantenimiento del percibo de las prestaciones por incapacidad temporal, orfandad o asignaciones familiares por hijo a cargo, se entenderá otorgado el consentimiento del interesado o de su representante legal, a efectos de la remisión, por parte de las instituciones sanitarias de los informes, documentación clínica, y demás datos médicos estrictamente relacionados con las lesiones y dolencias padecidas por el interesado que resulten relevantes para la resolución del procedimiento, salvo que conste oposición expresa y por escrito de aquéllos.

Las entidades gestoras de la Seguridad Social, en el ejercicio de sus competencias de control y reconocimiento de las prestaciones, podrán solicitar la remisión de los partes médicos de incapacidad temporal expedidos por los servicios públicos de salud, las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social y las empresas colaboradoras, a efectos del tratamiento de los datos contenidos en los mismos. Asimismo, las entidades gestoras y las entidades colaboradoras de la Seguridad Social podrán facilitarse, recíprocamente, los datos relativos a las beneficiarias que resulten necesarios para el reconocimiento y control de las prestaciones por riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural.

La inspección médica de los servicios públicos de salud podrá solicitar la remisión de los datos médicos, necesarios para el ejercicio de sus competencias, que obren en poder de las entidades gestoras de la Seguridad Social.”

D'aquesta previsió de la D.A. 40a. se'n deriva que l'organisme competent per a resoldre sobre el reconeixement o el manteniment de les prestacions econòmiques de la Seguretat Social pot tenir accés a la història clínica dels interessats llevat que consti la seva oposició per escrit.

En aquest sentit, el Reial Decret 2583/1996, de 13 de desembre, d'estructura orgànica i funcions de l'Institut Nacional de la Seguretat Social, estableix que correspon a l'Institut Nacional de la seguretat Social *“El reconocimiento y control del derecho a las prestaciones económicas del Sistema de la Seguridad Social y en su modalidad contributiva, sin perjuicio de las competencias atribuidas al Instituto Nacional de Empleo en materia de prestaciones de protección por desempleo y al Instituto Social de la Marina en relación con el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar.”* (art. 1.a).

Tal com hem vist, a l'ICAMS no li correspon acordar el reconeixement o, en aquest cas, el manteniment de les prestacions sinó només *“Dur a terme el control, la inspecció, l'avaluació i el seguiment dels processos mèdics i sanitaris corresponents a les prestacions del sistema de la Seguretat Social en matèria d'incapacitats laborals.”*(art. 43.a de la Llei 23/2002).

D'acord amb això, l'aplicació de la previsió de la D.A. 40a. de la LGSS, limitada en principi a les entitats competents per acordar el reconeixement o el manteniment de les prestacions per IT, va

portar a aquesta Autoritat a considerar en la CNS 35/2013 que aquesta habilitació abastava només l'entitat que havia d'acordar el reconeixement de la situació, o el seu manteniment, però no afectava, en canvi, els metges avaluadors de l'ICAMS, que havien de comptar amb el consentiment de les persones afectades a l'hora de fer l'examen mèdic de les persones afectades.

S'ha de tenir en compte però que, amb posteritat a l'emissió de la CNS 35/2013 es va aprovar el Reial decret 625/2014, de 18 de juliol, pel qual es regulen determinats aspectes de la gestió i el control dels processos per incapacitat temporal en els primers tres-cents seixanta-cinc dies de la seva durada. D'acord amb l'article 4.3 d'aquest Reial decret, dedicat als informes complementaris i de control, estableix que:

“3. Los informes médicos complementarios, los informes de control, sus actualizaciones y las pruebas médicas realizadas en el proceso de incapacidad temporal forman parte de este, por lo que tendrán acceso a los mismos los inspectores médicos adscritos al Instituto Nacional de la Seguridad Social, al Instituto Social de la Marina y los facultativos de las mutuas respecto de los procesos por contingencias comunes correspondientes a los trabajadores protegidos por las mismas, al objeto de que puedan desarrollar sus funciones.

Asimismo, exclusivamente los inspectores médicos del propio servicio público de salud y los inspectores médicos adscritos al Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, al Instituto Social de la Marina tendrán acceso, preferentemente por vía telemática, a la documentación clínica de atención primaria y especializada, de conformidad con lo establecido en la disposición adicional cuadragésima del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio.”

I l'article 8, dedicat al seguiment i control de la prestació econòmica i de les situacions d'incapacitat temporal estableix el següent:

“1. El Instituto Nacional de la Seguridad Social, el Instituto Social de la Marina, en su caso, y las mutuas, a través de su personal médico y personal no sanitario, ejercerán el control y seguimiento de la prestación económica de la incapacidad temporal objeto de gestión, pudiendo realizar a tal efecto aquellas actividades que tengan por objeto comprobar el mantenimiento de los hechos y de la situación que originaron el derecho al subsidio, a partir del momento en que se expida el parte médico de baja, sin perjuicio de las competencias que corresponden a los servicios públicos de salud en materia sanitaria.

Los actos de comprobación de la incapacidad temporal que lleven a cabo los médicos del respectivo servicio público de salud, los inspectores médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, del Instituto Social de la Marina, así como los médicos dependientes de las mutuas deberán basarse tanto en los datos que fundamenten los partes médicos de baja y de confirmación de la baja, como en los derivados de los reconocimientos médicos e informes realizados en el proceso. A tal efecto, aquellos

podrán acceder a los informes médicos, pruebas y diagnósticos relativos a las situaciones de incapacidad temporal, a fin de ejercitar sus respectivas funciones.

Asimismo, la Intervención General de la Seguridad Social, en sus funciones de control interno, podrá acceder a los datos relativos a las situaciones de incapacidad temporal que sean estrictamente necesarios para poder ejercer dichas funciones.

En todo caso, los inspectores médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, del Instituto Social de la Marina, para el ejercicio de sus competencias, tendrán acceso, preferentemente por vía telemática, a la documentación clínica de atención primaria y especializada de los trabajadores del sistema de la Seguridad Social, incluida la documentación clínica de los trabajadores protegidos frente a las contingencias profesionales con las mutuas, en los términos establecidos en la disposición adicional cuadragésima de la Ley General de la Seguridad Social.

(..)

3. El tratamiento de los datos de los trabajadores afectados así como el acceso a los mismos quedará sujeto a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en sus disposiciones de desarrollo.

Los datos únicamente podrán ser utilizados con la finalidad del control de los procesos de incapacidad y control interno, sin que puedan ser empleados para finalidades distintas. En ningún caso podrán ser utilizados con fines discriminatorios o en perjuicio del trabajador.

(...)"

D'aquest Reial Decret interessa destacar dos aspectes:

Per una banda, els actes de comprovació de la incapacitat temporal que portin a terme els metges del respecte servei públic de salut, els inspectors mèdics de l'Institut Nacional de la Seguretat Social o, si s'escau, de l'Institut Social de la Marina, així com els metges dependents de les mútues, s'han de basar tant en les dades que fonamentin els comunicats mèdics de baixa i de confirmació de la baixa, com en les derivades dels reconeixements mèdics i els informes efectuats en el procés (art. 8.1.2)

Per altra banda, els inspectors mèdics, per a l'exercici de les seves competències, tenen accés, preferentment per via telemàtica, a la documentació clínica d'atenció primària i especialitzada dels treballadors del sistema de la Seguretat Social, inclosa la documentació clínica dels treballadors protegits davant de les contingències professionals amb les mútues, en els termes que estableix la disposició addicional quarantena de la LGSS (8.1.4)

Per tant, el personal de l'ICAMS que tingui la consideració d'inspector mèdic en els processos d'IT pot accedir, sense consentiment de les persones afectades, a la documentació clínica d'atenció primària i especialitzada dels treballadors en situació d'IT. Ara bé, atesa la remissió als

termes de la D.A. 40a de la LGSS, aquest accés estarà supeditat al compliment de determinades condicions:

- a) L'accés ha de ser necessari per a l'exercici de les seves funcions d'inspecció mèdica.
- b) L'accés s'ha de limitar als informes, la documentació clínica, i les demés dades mèdiques estrictament relacionades amb les lesions i dolències sofertes per l'interessat que resultin rellevants per la resolució del procediment. No pot abastar, per tant, altres informacions que, tot i constar a la història clínica de les persones afectades, no siguin rellevants en relació amb el reconeixement o el manteniment de la situació d'IT.
- c) Les persones afectades han de disposar de la possibilitat d'oposar-se a aquesta comunicació. Aquesta referència a la possibilitat d'oposar-se a la comunicació, no s'ha d'entendre com un exercici del dret d'oposició previst a l'article 6.4 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal (LOPD), que requereix una justificació basada en motius fundats i legítims relatius a una concreta situació personal, sinó que serà suficient que la persona afectada manifesti la seva oposició de forma expressa i per escrit, sense necessitat de justificació. Per això, tot i que en aquests casos no es demani el consentiment, és important que amb caràcter previ a l'accés s'informi les persones afectades d'aquesta possibilitat d'oposar-s'hi.

D'acord amb les consideracions fetes en aquests fonaments jurídics en relació amb la consulta plantejada en relació amb la necessitat de consentiment dels afectats per tal que l'Institut Català d'Avaluacions Mèdiques pugui accedir a la història clínica de pacients que estan de baixa per IT, es fan les següents,

Conclusions

El personal de l'ICAMS que tingui la consideració d'inspector mèdic pot tenir accés, per a l'exercici de les seves competències, a la documentació clínica d'atenció primària i especialitzada dels treballadors en situació d'IT, en concret als informes, la documentació clínica, i les demés dades mèdiques estrictament relacionades amb les lesions i dolències sofertes per l'interessat que resultin rellevants per la resolució del procediment, llevat que consti l'oposició expressa i per escrit de les persones afectades. L'accés d'altre personal requerirà el consentiment exprés de les persones afectades, llevat que compti amb una habilitació legal específica.

Barcelona, 3 de desembre de 2015