

CNS 48/2021

Dictamen en relación con la consulta de un Hospital sobre el ejercicio del derecho de acceso al registro de accesos de la historia clínica y su alcance

Se presenta ante la Autoridad Catalana de Protección de Datos un escrito del Delegado de Protección de Datos de un Hospital, en el que se solicita dictamen a esta Autoridad en relación con el ejercicio del derecho de acceso al registro de accesos de la historia clínica y sobre el alcance de ese acceso.

En concreto, la consulta plantea a esta Autoridad las siguientes cuestiones:

“-Podemos considerar los datos del profesional que ha realizado un acceso indebido como datos de carácter personal protegidos bajo el deber de confidencialidad y, por tanto, no se le deben facilitar éstos al interesado que realiza la solicitud sin el consentimiento del propio profesional?

- Si, por el contrario, el interesado tiene derecho a conocer la identificación del profesional que ha accedido a su historia clínica de forma indebida, ¿qué datos se le podrán facilitar?”

Analizada la petición, que no se acompaña de mayor información, vista la normativa vigente aplicable y de acuerdo con el informe de la Asesoría Jurídica, se dictamina lo siguiente.

(...)

II

Según el Hospital “se pueden recibir solicitudes por parte de los profesionales de la institución o de pacientes para conocer los accesos que haya en su historia clínica. Si de estas solicitudes y de su análisis se concluye que ha existido alguno indebido, así se le comunicaría al solicitante, aparte de que la entidad proceda a llevar a cabo las gestiones internas pertinentes. Una vez recibida la respuesta del solicitante, éste podría solicitar los datos identificativos del usuario que ha accedido indebidamente a su historia clínica”.

El Hospital explica que su criterio es que el derecho de acceso al registro de accesos abarca el conocimiento de la información sometida a tratamiento, pero no la identidad de las personas que han podido tener acceso a esta información, ya sea un acceso considerado debido o indebido, en tanto que esto sería una cesión de datos que requeriría el consentimiento del usuario.

En este contexto, el Hospital pregunta lo siguiente:

“-Podemos considerar los datos del profesional que ha realizado un acceso indebido como datos de carácter personal protegidos bajo el deber de confidencialidad y, por tanto, no

¿se le deben facilitar éstas al interesado que realiza la solicitud sin el consentimiento del propio profesional?

- Si, por el contrario, el interesado tiene derecho a conocer la identificación del profesional que ha accedido a su historia clínica de forma indebida, ¿qué datos se le podrán facilitar?"

Sita la consulta en estos términos, hay que tener en cuenta que el Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento y del Consejo Europeo, de 27 de abril de 2016, General de Protección de Datos (en adelante, RGPD)), establece que todo tratamiento de datos personales debe ser lícito, leal y transparente (artículo 5.1.a)).

La histórica clínica (en adelante, HC) recoge el conjunto de documentos relativos al proceso asistencial de cada enfermo identificando a los médicos y al resto de profesionales asistenciales que han intervenido (art. 9.1 Ley 21/2000 de 29 de diciembre, sobre los derechos de información concerniente a la salud y la autonomía del paciente, y la documentación clínica), y contiene la información que detalla el artículo 10.1 de la Ley 21/2000, a lo que nos

En el mismo sentido, las previsiones de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

El tratamiento de datos de las personas físicas, titulares del HC de que dispone el Hospital, se encuentra sometido a los principios y garantías de la normativa de protección de datos personales (RGPD y Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD)).

III

Esta Autoridad ha tenido la ocasión de examinar con anterioridad (entre otros, en los dictámenes CNS 15/2016, CNS 8/2019 o CNS 53/2019, que se pueden consultar en la web www.apdcat.cat), la posibilidad de comunicar la identidad de los profesionales que han accedido a datos del HC de los pacientes, en respuesta a las solicitudes formuladas por los propios pacientes, por sus representados o por familiares o personas relacionadas con los pacientes, a los responsables del tratamiento (arte .4.7 RGPD).

En cuanto al contenido y alcance del derecho de acceso a la información personal, el artículo 15 del RGPD, dispone lo siguiente:

“1. El interesado tendrá derecho a obtener del responsable del tratamiento confirmación de si se están tratando o no datos personales que le conciernen y, en tal caso, derecho de acceso a las datos personales ya la siguiente información:

- a) los fines del tratamiento;
- b) las categorías de datos personales de que se trate;
- c) los destinatarios o las categorías de destinatarios a los que se comunicaran o serán comunicados los datos personales, en particular destinatarios en terceros u organizaciones internacionales; d) de ser posible, el plazo previsto de conservación de los datos personales o, en su defecto, los criterios utilizados para determinar este plazo; e) la existencia del derecho a solicitar del responsable la rectificación o supresión de datos personales o la limitación del tratamiento de datos personales relativos al interesado, oa oponerse a dicho tratamiento;

f) el derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control;
g) cuando las datos personales no se hayan obtenido del interesado, cualquier información disponible sobre su origen; h) la existencia de decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, a que se refiere el artículo 22, apartados 1 y 4, y, al menos en tales casos, información significativa sobre la lógica aplicada, así como la importancia y consecuencias previstas de dicho tratamiento para el interesado. (...).”

Este precepto reconoce el derecho de la persona afectada o interesada a solicitar y obtener del responsable del tratamiento una copia de sus datos de carácter personal sometidos a tratamiento, incluida determinada información sobre este tratamiento, tales como, a los efectos que interesan, los destinatarios a quienes se hayan comunicado o se prevean comunicar estos datos (art. 15.1.c) RGPD).

El artículo 4.9 del RGPD define como destinatario, “la persona física o jurídica, autoridad pública, servicio u otro organismo al que se comuniquen datos personales, se trate o no de un tercero. (...)”.

A efectos de su interés, el elemento clave de esta definición sería la referencia a la existencia de una “comunicación de datos”.

Si bien el RGPD no contiene una definición de lo que hay que entender por “comunicación”, parece evidente que no pueden considerarse como tales los accesos del personal del propio responsable (el Hospital, en caso de que nos ocupa), dado que este personal forma parte del responsable. Sólo cuando se salga del ámbito del responsable se podrá considerar que estamos ante un destinatario al que “se comunican” los datos personales, a efectos de la definición del artículo 4.9 del RGPD.

Así, el acceso por parte de personas que llevan a cabo sus funciones profesionales como parte integrante de la entidad responsable (como por ejemplo, los profesionales asistenciales o de administración y gestión del Hospital), no supondría propiamente una “comunicación” a efectos de la normativa de protección de datos ya que los datos del afectado (el paciente titular del HC) no salen del control y del ámbito de gestión del propio responsable.

Lo que sí permite el ejercicio de este derecho de acceso, dadas las previsiones de la normativa de protección de datos, es conocer las comunicaciones de datos que se hayan podido producir, en su caso, a destinatarios externos al propio responsable del tratamiento .

Por tanto, como apunta la propia consulta, el acceso a la identidad de los profesionales concretos del Hospital que han accedido al HC no formaría parte de la información que el artículo 15.1 del RGPD exige dar al afectado , puesto que el personal propio de la entidad que es responsable del HC, no sería un “destinatario al que se han comunicado o se comunicarán datos personales”, a los efectos del artículo 15.1.c) del RGPD .

Esto, sin perjuicio de que, en línea con lo que establece el Documento de Trabajo sobre el tratamiento de datos personales relativos a la salud en las historias clínicas electrónicas, del Grupo de Trabajo del Artículo 29 (15 de febrero de 2007), pueda ser recomendable establecer sistemas que permitan al ciudadano tener conocimiento de “quién y cuándo” ha accedido a su HC con el fin de generar un mayor grado de confianza en los pacientes. Sin embargo, esta recomendación no implica la obligación de comunicar al afectado los accesos del personal propio del Hospital responsable del tratamiento, en aplicación del art. 15 RGPD.

Dicho esto, es necesario examinar si existe otra vía distinta al ejercicio del derecho de acceso del interesado (art. 15 RGPD) que permita dar a los solicitantes información del registro de accesos al HC, y en cuáles términos.

IV

El artículo 6 del RGPD establece que es necesario contar con una base jurídica que legitime el tratamiento, ya sea el consentimiento de la persona afectada (apartado 1.a)), ya sea alguna de las demás bases legitimadoras que se prevén, tales como, que el tratamiento sea necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento (apartado 1.c)).

Tal y como se desprende del artículo 6.3 del RGPD y recoge expresamente el artículo 8 de la LOPDGDD, el tratamiento de datos sólo podrá considerarse fundamentado en esta base jurídica del artículo 6.1.c) del RGPD cuando así lo establezca una norma con rango de ley.

Asimismo, según el artículo 86 del RGPD: "Las datos personales de documentos oficiales en posesión de alguna autoridad pública o organismo público o entidad privada para la realización de una misión en interés público podrán ser comunicados por dicha autoridad, organismo o entidad de conformidad con el Derecho de la Unión o de los Estados miembros que se les aplique a fin de conciliar el acceso del público a documentos oficiales con el derecho a la protección de las datos personales en virtud del presente Reglamento."

Visto esto, hay que mencionar la Ley 19/2014, de 29 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (LTC), que tiene por objeto, entre otros, "regular y garantizar el derecho de acceso de las personas a la información y la documentación públicas" (artículo 1.1.b)), y que resulta de aplicación al supuesto planteado (art. 3.1.d) LTC).

El artículo 18 de la LTC establece que "las personas tienen el derecho de acceder a la información pública, a que se refiere el artículo 2.b, a título individual o en nombre y representación de cualquier persona jurídica legalmente constituida" (apartado 1).

Según el artículo 2.b) de la LTC es "información pública", la información elaborada por la Administración y la que ésta tiene en su poder como consecuencia de su actividad o del ejercicio de sus funciones, incluida la que le suministran los demás sujetos obligados de acuerdo con lo establecido por la presente ley.

La información solicitada, en lo referente a la trazabilidad de los accesos al HC, formaría parte del registro o control de accesos del HC de los pacientes, de los que dispone el Hospital. Se trata de información pública a los efectos de la LTC y restaría, por tanto, sometida al régimen de acceso previsto en esta normativa, que establece, como criterio general, que el derecho de acceso a la información pública sólo puede ser denegado o restringido por las causas expresamente establecidas por las leyes (artículo 20 y siguientes).

En este sentido, y tratándose de información que comprende datos personales, habría que aplicar las previsiones de los artículos 23 y 24 de la LTC.

Aunque, según el artículo 10.1.a) de la Ley 21/2000, el HC contiene, entre otros, información del "médico responsable del enfermo", la información relativa a los diferentes accesos al HC no forma parte del HC, ni es información correspondiente a categorías merecedoras de especial protección (artículo 9 RGPD), por lo que el acceso debe regirse por el artículo 24 de la LTC, según el cual:

“1. Se dará acceso a la información pública si se trata de información directamente relacionada con la organización, funcionamiento o actividad pública de la Administración que contenga datos personales meramente identificativos salvo que, excepcionalmente, en el caso concreto haya prevalecer la protección de datos personales u otros derechos constitucionalmente protegidos.

2. Si se trata de otra información contenida en datos personales no incluidos en el artículo 23, podrá darse acceso a la información, previa ponderación razonada del interés público en la divulgación y los derechos de las personas afectadas. Para llevar a cabo esta ponderación se tendrá en cuenta, entre otras, las siguientes circunstancias:

- a) El tiempo transcurrido.**
- b) La finalidad del acceso, especialmente si tiene una finalidad histórica, estadística o científica, y las garantías que se ofrezcan.**
- c) El hecho de que se trate de datos relativos a menores de edad.**
- d) El hecho de que pueda afectar a la seguridad de las personas. (...).”**

En cuanto al artículo 24.1 LTC, es preciso tener en cuenta que la información sobre la trazabilidad de los accesos al HC de un paciente en realidad abarca un conjunto de información que va más allá de lo que se puede entender como datos meramente identificativas relacionadas con la organización, el funcionamiento o la actividad pública del responsable del tratamiento, esto es la identidad (nombre y apellidos) y el cargo o, en su caso, el perfil o la categoría profesional (asistencial o no), de los afectados.

Nos referimos, en concreto, a información cómo, la identidad y el perfil de la persona que ha accedido, la fecha y la hora de los accesos, el centro y módulo o unidad desde la que se han producido los accesos y el motivo . Esta información podría revelar la existencia de una actuación irregular por parte de algún profesional del Hospital.

A la vista de ello, no puede considerarse de aplicación en el presente caso las previsiones del artículo 24.1 de la LTC, por lo que el acceso a dicha información requiere de una ponderación previa entre el interés público en la divulgación de la información y los derechos de las personas afectadas (art. 24.2 LTC).

Según la consulta, el Hospital recibe "solicitudes por parte de los profesionales de la institución o de pacientes para conocer los accesos que haya en su historia clínica."

De acuerdo con el artículo 18.2 de la LTC, el ejercicio del derecho de acceso no está sujeto a motivación, pero el hecho de que el solicitante exprese cuál es la finalidad que persigue y en definitiva los motivos por los que interesa conocer la información puede ser relevante a la hora de decidir sobre la prevalencia entre el derecho de acceso del solicitante y el derecho a la protección de datos de las personas afectadas (los profesionales del Hospital).

De hecho, la finalidad es uno de los criterios de ponderación señalados por la propia LTC (artículo 24.2. b) LTC).

Apuntar al respecto que el derecho de acceso a la información pública puede responder, legítimamente, a intereses particulares. Al respecto, el artículo 22.1 de la LTC, al exigir que los límites aplicados al derecho de acceso a la información pública sean proporcionales al objeto y la finalidad de protección, hace mención a la toma en consideración, en el aplicación de estos límites, de "las circunstancias de cada caso concreto, especialmente la concurrencia de un interés público o privado superior que justifique el acceso a la información."

Por su parte, la Ley estatal 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, hace mención a tomar en consideración el hecho de que el solicitante justifique su solicitud de información en el ejercicio de un derecho (artículo 15.3.b)).

Teniendo en cuenta el contexto en el que nos encontramos y el tipo de información personal solicitada, parece claro que la finalidad pretendida con la solicitud de información sobre los accesos al HC puede responder, principalmente, a la voluntad comprobar posibles accesos indebidos (como apunta la propia consulta). Por tanto, podemos entender que la finalidad del acceso estaría relacionada con la defensa de los intereses de la persona solicitante, titular del HC.

A efectos de ponderación hay que tener presente que los pacientes atendidos en los centros sanitarios pueden tener un interés legítimo en conocer qué accesos se han producido en su HC, puesto que ésta es el instrumento principal de gestión de la información del paciente, la cual lo que repercute en la asistencia sanitaria que recibe y, en definitiva, en

Conviene recordar, en este sentido, que la legislación de autonomía del paciente, regula un derecho de información al paciente en términos bastante amplios (artículo 2.2 Ley 21/2000 y art. 4 Ley 41/2002), al establecer que éste ha poder disponer de toda la información referida a los diferentes aspectos que repercuten en su tratamiento y, en definitiva, en su sa

Siguiendo el criterio de esta Autoridad en el Dictamen CNS 15/2016, estos aspectos englobarían, entre otros, conocer qué profesionales están a cargo y han intervenido en su proceso asistencial, es decir, conocer qué profesionales le atienden y , por extensión, podría considerarse que incluiría conocer qué profesionales del Hospital han accedido a su HC para llevar a cabo o participar en esta atención, o llevar a cabo las funciones previstas en la legislación reguladora del HC.

En cualquier caso, el derecho a recibir una información completa sobre el tratamiento médico y asistencial que recibe el paciente, es un derecho que la legislación de autonomía del paciente configura de forma reforzada.

Por otra parte, la legislación en materia de protección de datos impone la obligación al responsable del tratamiento de adoptar las medidas técnicas y organizativas necesarias para garantizar la seguridad de los datos personales tratados, incluida la protección contra el tratamiento no autorizado o lícito (artículos 5 y 24 RGPD).

Asimismo, reconoce al afectado el derecho a presentar una reclamación ante, en este caso, esta Autoridad cuando considere que se ha producido un incumplimiento o infracción de la normativa de protección de datos que afecta al tratamiento de sus datos personales (artículos 77 RGPD), cómo sería el caso de haberse producido un acceso indebido a los datos de su HC. Esto sin perjuicio de poder emprender otras acciones legales que considere oportunas.

En este contexto, parece claro que, para emprender esta u otras acciones legales para la defensa de sus intereses, los pacientes atendidos en el Hospital, o sus representantes, deben poder acceder a determinada información sobre los accesos a la su HC.

Los datos referidos a los profesionales del Hospital (datos identificativos o laborales) son datos personales protegidos por los principios y garantías de la normativa de protección de datos.

Entre otros, según los principios de integridad y de confidencialidad, los datos deben ser tratados de tal modo que se garantice una seguridad adecuada de los datos personales, incluida la protección contra el tratamiento no autorizado o ilícito y contra la su pérdida, destrucción o daño accidental, mediante la aplicación de medidas técnicas u organizativas apropiadas (art. 5.1.f) RGPD).

Ahora bien, que los datos personales se encuentren sometidos al principio de confidencialidad no comporta, como parece apuntar la consulta, que no puedan ser objeto de tratamiento (4.2 RGPD), en concreto, de comunicación, si esta comunicación es lícita (art. 6.1 RGPD).

En este punto, es necesario tener en cuenta el principio de minimización de datos (artículo 5.1.c) RGPD), que exige que el acceso se limite a los datos estrictamente necesarios para alcanzar la finalidad pretendida.

Aparte de conocer la identidad y el cargo o categoría del profesional o profesionales que habrán accedido al HC, desde la perspectiva del principio de minimización también parece razonable informar al solicitante de la fecha y hora de los accesos producidos y /o el centro y módulo o unidad desde la que se hayan podido producir estos accesos, ya que esta información permitiría contrastar la pertenencia de dichos accesos.

Por ello, es necesario reconocer la existencia de un interés legítimo por parte del paciente al conocer, entre otros, los accesos que se hayan podido producir en su HC, para poder contrastar, en su caso, que éstos se producen. de acuerdo con las previsiones de dicha legislación.

Al respecto, desde la perspectiva de la protección de datos, debe tenerse en cuenta que, según la disposición adicional décima de la LOPDDDD:

“Los responsables enumerados en el artículo 77.1 de esta ley orgánica podrán comunicar los datos personales que les sean solicitados por sujetos de derecho privado cuando cuenten con el consentimiento de los afectados o aprecien que concurra en los solicitantes un interés legítimo que prevalezca sobre los derechos y intereses de los afectados conforme a lo establecido en el artículo 6.1 f) del Reglamento (UE) 2016/679”.

La base jurídica del artículo 6.1.f) RGPD, no resulta de aplicación cuando un tratamiento de datos se lleva a cabo para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en ejercicio de poderes públicos del responsable –como sería el caso del tratamiento de datos de salud en el ámbito de centros que participan de la red pública de salud de Cataluña, como en el caso que nos ocupa.

Ahora bien, la disposición adicional décima de la LOPDDDD prevé una habilitación para la comunicación en base al interés legítimo de terceros, como podría ser, en este caso, los pacientes que piden acceder al registro de accesos a su HC .

Esta habilitación estaría fundamentada en el interés legítimo que a todos los efectos hay que reconocer a los pacientes, el cual resulta un elemento de ponderación que justificaría, desde la perspectiva de la normativa de protección de datos, el acceso del paciente a dicho registro de accesos.

En cualquier caso, facilitar la información como apunta la consulta (“sólo se notifica al interesado si el acceso ha sido debido o indebido”), sin identificar a los profesionales que han accedido al HC, no parece que permitiera constatar si los accesos al HC están realmente justificados o no, es decir, si han sido efectuados por los profesionales que están legitimados para acceder a ellos al responder estos accesos a actuaciones asistenciales o administrativas. A tal efecto, resulta necesario poder disponer de la identidad de éstos

profesionales, para que sea el afectado (y no el Hospital, realizando un filtro previo de la información requerida), quien pueda contrastar si los accesos son justificados o no.

A efectos de ponderación, también debe tenerse en cuenta la posible afectación que el acceso al registro de accesos del HC puede tener para los profesionales que acceden a las HC de los pacientes.

Partimos de la base de que, en el ámbito laboral, los trabajadores pueden hacer cierto uso privado de los recursos informáticos o las herramientas de trabajo (un teléfono móvil un ordenador, etc) que la empresa pone a disposición de éstos para el desarrollo de las tareas y funciones que tienen encomendadas, de acuerdo con las políticas de uso de estos medios que haya establecido la empresa. Respecto a este uso, en términos generales, los trabajadores podrían tener cierta expectativa de privacidad.

Ahora bien, más allá de esto, no parece que los trabajadores de un centro sanitario puedan tener las mismas expectativas de privacidad en relación al uso que hacen de estas herramientas, cuando se trata del acceso y la gestión información de los pacientes.

Como ya se ha apuntado, la legislación de autonomía del paciente delimita los usos de la HC y los accesos que pueden producirse en relación con estos usos. Por eso, la legislación hace recaer en los centros sanitarios, en este caso, el Hospital, una responsabilidad específica en relación con la gestión, la conservación y la seguridad de las HC (art. 11 Ley 21/2000). En concreto, según el artículo 11.4 de la Ley 21/2000, "Los centros sanitarios deben tomar las medidas técnicas y organizativas adecuadas para proteger los datos personales recogidos y evitar su destrucción o pérdida accidental, así como acceso, alteración, comunicación o cualquier otro procesamiento que no sean autorizados."

Así, dado que cualquier acceso a las HC deberá ser necesariamente gestionado, protocolizado y supervisado por el centro sanitario, y que la trazabilidad de los accesos resulta una medida necesaria para asegurar la protección de la información contenida en el mismo, no parece que la expectativa de privacidad que los trabajadores del Hospital pueden tener en otras parcelas de su actividad profesional, resulte de aplicación, en igual medida, cuando estos trabajadores acceden y gestionan la información de los pacientes, es decir, las HC.

Además, el centro sanitario deberá haber informado (y formado) a sus trabajadores sobre la gestión correcta de las HC (y, por tanto, de la imposibilidad de llevar a cabo accesos no justificados y de las consecuencias de un incumplimiento en este sentido), entre otros, porque así se desprende del artículo 11.4 Ley 21/2021, citado, y del deber de secreto (art. 11.6 Ley 21/2000), y de los principios de protección de datos (en concreto, de los principios de integridad y de confidencialidad, ej. art. 5.1.f) RGPD).

Si tenemos en cuenta que los trabajadores del Hospital tienen información previa sobre el correcto uso del HC, y sobre la trazabilidad de los accesos, no parece que la expectativa de privacidad pueda suponer un contrapeso determinante en dicha ponderación.

Esto, sin perjuicio de que en algún caso la ponderación deba tener en cuenta otros elementos, como veremos en el siguiente fundamento jurídico. En cualquier caso, las expectativas de privacidad de los trabajadores del Hospital no suponen, en caso de que nos ocupa, un motivo para la denegación general del acceso de los pacientes al registro de accesos a su HC.

Por todo lo expuesto, se concluye que existe base jurídica suficiente (art. 6.1.c) RGPD) en relación con la legislación de transparencia para comunicar a los pacientes del Hospital que lo solicitan, la información relativa a los accesos a su HC, incluida la identidad, el cargo o la categoría de los profesionales que han accedido a la misma (si es personal asistencial o no), así como la información que resulte pertinente sobre el acceso (fecha y hora del acceso, y

módulo o unidad desde la que se ha producido), sin que sea necesario el consentimiento de estos profesionales.

V

Conviene recordar que, según dispone el artículo 31 de la LTC, si la solicitud de información pública puede afectar a derechos o intereses de terceros, identificados o fácilmente identificables, se les debe dar traslado de la solicitud, para que puedan realizar las alegaciones que consideren convenientes, en aquellos casos en que puedan ser determinantes del sentido de la resolución.

Este trámite resulta esencial para que las personas afectadas dispongan de la posibilidad de exponer si existe algún elemento que, en función de la situación personal de la persona afectada, a su juicio debería comportar una limitación del acceso.

En caso de que nos ocupa el Hospital, como responsable (art. 4.7 RGPD) deberá llevar a cabo este trámite de audiencia a los afectados (los profesionales que hayan accedido al HC del paciente reclamante) con carácter previo a la resolución de la petición de acceso de la persona solicitante, a los efectos, si procede, de oponerse a la misma.

De acuerdo con las consideraciones hechas en este dictamen en relación con la consulta planteada, se hacen las siguientes,

Conclusiones

El acceso a la identidad de las personas que prestan servicios al responsable del tratamiento que han accedido a la historia clínica, no forma parte del contenido del derecho de acceso reconocido por el RGPD.

Sin embargo, a partir del artículo 6.1.c) RGPD y la normativa de transparencia, el Hospital puede comunicar a los pacientes que lo soliciten la información relativa a los accesos a su HC, incluida la identidad, el cargo o la categoría de los profesionales que han accedido, así como la información que resulte pertinente sobre el acceso (fecha y hora del acceso, y/o centro, módulo o unidad desde la que se ha producido y motivo), sin que sea necesario el consentimiento de los profesionales afectados.

Barcelona, 2 de noviembre de 2021