

Informe jurídico emitido a petición de la Comisión de Garantía del Derecho de Acceso a la Información Pública en relación a la reclamación de una ciudadana contra una entidad pública del ámbito de la salud, por la denegación de acceso al informe de trazabilidad (accesos a su historia clínica), desde enero de 2020 a enero de 2022

La Comisión de Garantía del Derecho de Acceso a la Información Pública (GAIP) pide a la Autoridad Catalana de Protección de Datos (APDCAT) que emita un informe sobre la reclamación presentada por una ciudadana contra una entidad pública del ámbito de la salud (en adelante, la entidad), por la denegación de acceso a información sobre el informe de trazabilidad -es decir, los accesos a su historia clínica-, para el período de enero de 2020 a enero de 2022.

Analizada la solicitud, que se acompaña de una copia del expediente administrativo tramitado ante la GAIP, y de acuerdo con el informe de la Asesoría Jurídica se emite el siguiente informe.

Antecedentes

1. Consta en el expediente que el 17 de enero de 2022, la persona reclamante presentó una solicitud de ejercicio del derecho de acceso (trazabilidad) a la entidad, en relación con los accesos de enero 2020 a enero de 2022.

2. Consta en el expediente que el 7 de noviembre de 2022, la solicitante habría presentado reclamación a la GAIP, en la que expone lo siguiente:

“Que no he recibido la información solicitada, puesto que no consta en el mismo la identificación del trabajador que entra en mi historia clínica. Por otro lado tengo pruebas que acreditan la intrusión en mi historia el día 1/12/2021 y en este informe no aparece reflejado. Lo que me indica que este informe de trazabilidad no está cumplido.”

3. El 18 de noviembre de 2022, la GAIP habría solicitado a la reclamante la concreción del objeto de su reclamación, es decir, cuál sería la información que le faltaría por recibir.

Consta en el expediente que en 29 de noviembre de 2022, la reclamante habría aportado a la GAIP la información solicitada, en concreto, el “cuadro de accesos” a su historia clínica que ya habría recibido, así como copia de el escrito de respuesta del CAP en el que la reclamante habría presentado la solicitud de acceso al informe de trazabilidad, de 18 de enero de 2022.

4. Consta en el expediente un escrito, de 12 de agosto de 2022, en el que la entidad informa a la reclamante, en relación con su solicitud de 18 de enero, que una vez revisada la trazabilidad de los accesos a la HC, “hay 2 accesos a su historia clínica de los que no hemos podido constatar que estén ligados a visitas, acciones o funciones de profesionales.” Y se indica las fechas en las que se habrían producido estos accesos.

5. Asimismo, consta en el expediente un escrito de 25 de agosto de 2022, en el que la gerencia territorial de la entidad le dirige a la reclamante la siguiente información: *“Informe por parte del equipo directivo del Área Básica de Salud...; Cuadro resumen de los accesos realizados entre las anualidades que ha solicitado; Carta de acompañamiento por parte de la dirección del Servicio de Atención Primaria”*

Por tanto, según la información disponible, la entidad ya le habría enviado un listado de los accesos solicitados que incluiría el nombre del centro, la fecha del acceso, la categoría profesional (“enfermero/a, auxiliar administrativo, médico de familia y comunitaria, trabajador/a social”, etc), y el módulo (“nuevo seguimiento, cambio citación, analíticas de usuario, vacunas de un usuario”, etc).

Así, por la información disponible, esa información ya se le habría entregado a la reclamante.

7. En fecha 5 de diciembre de 2022, la GAIP comunica a la entidad la reclamación presentada, y le solicita la emisión de informe, el expediente completo relativo a la solicitud de acceso a la información pública , y la identificación de las terceras personas afectadas por el acceso que se reclama, si las hubiere.

8. En fecha 21 de diciembre de 2022, la entidad dirige a la GAIP el expediente solicitado y el informe correspondiente, en el que, en síntesis, expone que la reclamación debe ser desestimada, *“porque la pretensión de conseguir la identidad de los profesionales ... que hayan accedido a su historia clínica no forma parte del derecho de acceso legalmente establecido en Cataluña, al no tener la consideración de comunicación de datos, y por tanto ... no tiene el deber legal de informar sobre tal identidad con motivo de una solicitud de acceso en los términos establecidos en la LOPD (...).”*

9. En fecha 5 de enero de 2023, la GAIP solicita a esta Autoridad que emita el informe previsto por el artículo 42.8 de la Ley 19/2014, de 29 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, en relación con la reclamación presentada.

Fundamentos Jurídicos

Y

De conformidad con el artículo 1 de la Ley 32/2010, de 1 de octubre, de la Autoridad Catalana de Protección de Datos, la APDCAT es el organismo independiente que tiene por objeto garantizar, en el ámbito de las competencias de la Generalidad, los derechos a la protección de datos personales y de acceso a la información vinculada a ellos.

El artículo 42.8 de la Ley 19/2014, de 29 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, que regula la reclamación contra las resoluciones en materia de acceso a la información pública, establece que si la denegación se ha fundamentado en la protección de datos personales, la Comisión debe pedir informe a la Autoridad Catalana de Protección de Datos, el cual debe ser emitido en el plazo de quince días.

Por ello, este informe se emite exclusivamente en lo que se refiere a la valoración de la incidencia que el acceso solicitado puede tener respecto de la información personal de las personas afectadas (artículo 4.1 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril, relativo a la protección de las personas físicas en lo que se refiere al tratamiento de los datos personales (en adelante, RGPD).

Por tanto, queda fuera del objeto de este informe cualquier otro límite o aspecto que no afecte a los datos de carácter personal que consten en la información solicitada.

El plazo transcurrido para la emisión de este informe puede comportar una ampliación del plazo para resolver la reclamación, si así lo acuerda la GAIP y se notifica a todas las partes antes de que concluya el plazo para resolver.

En consecuencia, el presente informe se emite exclusivamente en base a las mencionadas previsiones de la Ley 32/2010, de 1 de octubre, de la Autoridad Catalana de Protección de Datos y la Ley 19/2014, de 29 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.

De acuerdo con el artículo 17.2 de la Ley 32/2010, este informe se publicará en la web de la Autoridad una vez notificado a las personas interesadas, previa anonimización de los datos de carácter personal.

II

Según el escrito de reclamación a la GAIP, presentado el 7 de noviembre de 2022, la persona reclamante habría solicitado a la entidad, en enero de 2022, información relativa a la trazabilidad de los accesos producidos a su historia clínica durante un período de dos años de enero de 2020 a enero de 2022).

La persona reclamante explica, en el escrito de reclamación a la GAIP, que:

“ Que no he recibido la información solicitada, puesto que no consta en el mismo la identificación del trabajador que entra en mi historia clínica. Por otro lado tengo pruebas que acreditan la intrusión en mi historia el día 1/12/2021 y en este informe no aparece reflejado. Lo que me indica que este informe de trazabilidad no está cumplido .”

Situada la reclamación en estos términos, es necesario partir de la base de que la normativa de protección de datos se aplica a los tratamientos que se lleven a cabo sobre cualquier información sobre personas físicas identificadas o identificables (art. 4.1 RGPD).

El artículo 4.2) del RGPD considera *“tratamiento”*: *cualquier operación o conjunto de operaciones realizadas sobre datos personales o conjuntos de datos personales, ya sea por procedimientos automatizados o no, como la recogida, registro, organización, estructuración, conservación, adaptación o modificación, extracción, consulta, utilización, comunicación por transmisión, difusión o cualquier otra forma de habilitación de acceso, concejal o interconexión, limitación, supresión o destrucción”*.

La Ley 19/2014, de 29 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (LTC), reconoce a las personas el derecho de acceso a la información pública, entendiéndose como tal “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 en esta ley*” (artículo 2.b) y 18 LTC).

En términos similares se pronuncia la Ley estatal 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (LT), en sus artículos 12 (derecho de acceso a la información pública) y 13 (información pública).

La información relativa a la asistencia sanitaria que recibe la persona reclamante por parte de la red pública de salud (en concreto, desde los servicios de la entidad y el CAP que habría atendido al reclamante), es "información pública" a efectos de el artículo 2.b) de la LTC, 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 ss . LTC).

En concreto, y en cuanto a la información contenida en datos personales, es preciso valorar si el derecho a la protección de datos de las personas afectadas justificaría o no la limitación del derecho de acceso a la información pública regulado en la LTC.

III

La reclamación se refiere pues a información sobre la trazabilidad de los accesos a la historia clínica de la propia titular de la información, es decir, de la paciente.

La historia clínica recoge el conjunto de documentos relativos al proceso asistencial de cada paciente, identificando a los médicos y al resto de profesionales asistenciales que intervienen (art. 9.1 Ley 21/2000, de 29 de diciembre, sobre los derechos de información concerniente la salud y la autonomía del paciente, y la documentación clínica: La historia clínica del paciente contiene la información relativa a esta asistencia, que detalla el artículo 10.1 de esta misma ley.

Como recuerda esta Autoridad en varias ocasiones (Dictámenes CNS 53/2019, CNS 48/2021, CNS 10/2022, o Informes IAI 4/2022 o IAI 5/2022, entre otras), la persona reclamante tendría, de entrada, derecho de acceso respecto a su propia información personal, en los términos previstos en el artículo 15.1 RGPD.

A los efectos que interesan, debe tenerse en cuenta que la reclamante pide conocer la identidad (*“la identificación del trabajador que entra en mi historia clínica”*), más allá de la información que la entidad ya le habría facilitado anteriormente, y que incluiría , dada la información disponible, el listado de accesos con indicación del perfil o área desde la que se producen estos accesos.

El RGPD 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 los que se haya comunicado o se prevea comunicar estos datos (art. 15.1.c) RGPD).

Ahora bien, como también ha recogido esta Autoridad ampliamente, parece evidente que no puede considerarse como “comunicación”, los accesos del personal que presta servicios para el propio responsable (en caso de que nos ocupa, la entidad), dado que este personal forma parte del propio responsable.

Por eso, los accesos a la historia clínica de un paciente, en caso de que nos ocupa, la reclamante, que haya llevado a cabo el personal de la entidad, no se pueden considerar como una información que forme parte del derecho de acceso previsto en la normativa de protección de datos (art. 15.1.c) RGPD).

Ahora bien, sin perjuicio de ello, vistos los términos de la reclamación presentada en la GAIP, es necesario examinar si existe otra vía distinta al ejercicio del derecho de acceso del interesado a su propia información (art. 15 RGPD), que permita dar a los solicitantes información sobre la trazabilidad de los accesos a la historia clínica (registro de accesos), y en qué términos.

IV

El artículo 6 del RGPD establece que para llevar a cabo un tratamiento, como la comunicación de datos necesaria para atender una solicitud de acceso, 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, como por ejemplo, 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 Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (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 una 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.”*

La información solicitada, en lo referente a la trazabilidad de los accesos a la historia clínica de la reclamante, formaría parte del registro o control de accesos a las historias clínicas, de que dispone el responsable. Se trata de información pública a los efectos de la LTC y quedaría, 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).

La información solicitada comprende datos personales, y por tanto es necesario aplicar las previsiones de los artículos 23 y 24 de la LTC.

El artículo 23 no resultaría aplicable al caso que nos ocupa, puesto que, si bien la historia clínica incluye datos de salud, éstos se refieren al propio paciente, en este caso, la reclamante.

En cambio, la información solicitada por la reclamante no incluye datos de salud, dado que se limitaría a información sobre los profesionales que han accedido a su historia clínica, en concreto, su identidad.

Dado que el artículo 23 de la LTC no resultaría de aplicación a la información solicitada, será necesario tener en cuenta 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 debe tenerse 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.

(...).”

La información sobre la trazabilidad de los accesos a la historia clínica de la reclamante abarca un conjunto de información que va más allá de lo que se puede entender como datos meramente identificativos relacionados con la organización, el funcionamiento o la actividad pública del responsable del tratamiento, en los términos del artículo 24.1 LTC, y del artículo 70.2 del Decreto 8/2021, de 9 de febrero, sobre la transparencia y el derecho de acceso a la información pública (RLTC).

La información solicitada no se refiere únicamente a la identidad y, en su caso, el cargo, categoría o perfil de los profesionales de la entidad que hayan accedido a su historia clínica, sino también a otra información como la fecha y sitio de los accesos, o, en su caso, el motivo por el que se accede a la historia clínica (realización de analíticas, seguimiento, monitorización, etc...), es decir, información sobre la finalidad del acceso. Esto, teniendo en cuenta, además, la información que la entidad ya habría facilitado a la reclamante.

Por tanto, el acceso a la información solicitada requiere, de una ponderación previa entre el interés público en la comunicación de la información y los derechos de las personas afectadas (art. 24.2 LTC).

De acuerdo con el artículo 18.2 de la LTC, el ejercicio del derecho de acceso no está condicionado a la concurrencia de un interés personal, y no está sujeto a motivación ni requiere la invocación de ninguna norma. Sin embargo, el hecho de que la persona 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 ponderar y decidir sobre la prevalencia entre su derecho de acceso y el derecho a la protección de datos de las personas afectadas (los profesionales que habrían accedido a su historia clínica).

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

Es necesario reiterar que el derecho de acceso a la información pública puede responder, legítimamente, a intereses particulares. 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 la 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."*

También el LT 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)).

En caso de que nos ocupa, la reclamante, en la reclamación dirigida a la GAIP, expresa que:

"(...) tengo pruebas de que acreditan la intrusión en mi historia el día 1/12/2021 y en este informe no aparece reflejado. Lo que me indica que este informe de trazabilidad no está cumplido."

Además, del escrito de 12 de agosto de 2022, que consta en el expediente, dirigido por la entidad a la reclamante parece que ya se le habría informado de que "hay 2 accesos a su historia clínica de los que no hemos podido constatar que estén ligados a visitas, acciones o funciones de profesionales", indicando las fechas de estos dos accesos.

Así, por la información disponible, parece que la finalidad pretendida puede responder a la voluntad del propio titular de la historia clínica de comprobar posibles accesos indebidos para, en su caso, constatar irregularidades de las que tiene sospechas. Esto debería permitirle, en su caso, ejercer alguna acción o reclamación relacionada con ese acceso indebido o con las consecuencias que ello haya podido tener por sus intereses y derechos como paciente.

A efectos de ponderación, es necesario tener presente que la historia clínica responde a diversos usos, siendo el principal la prestación de una asistencia adecuada al paciente.

Según el artículo 11 de la Ley 21/2000:

"1. La historia clínica es un instrumento destinado fundamentalmente a ayudar a garantizar una adecuada asistencia al paciente. A tal efecto, los profesionales

asistenciales del centro que están implicados en el diagnóstico o tratamiento del enfermo deben tener acceso a la historia clínica.

2. Cada centro debe establecer el mecanismo que haga posible que, mientras se presta asistencia a un paciente concreto, los profesionales que lo atienden puedan, en todo momento, tener acceso a la historia clínica correspondiente.

3. Se puede acceder a la historia clínica con fines epidemiológicos, de investigación o docencia, con sujeción a lo que establece la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, y la Ley del Estado 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, y las disposiciones concordantes. (...).

4. El personal que cuida de las tareas de administración y gestión de los centros sanitarios puede acceder sólo a los datos de la historia clínica relacionados con dichas funciones.

5. El personal al servicio de la Administración sanitaria que ejerce funciones de inspección, debidamente acreditado, puede acceder a las historias clínicas, a fin de comprobar la calidad de la asistencia, el cumplimiento de los derechos del paciente o cualquier otra obligación del centro en relación con los pacientes o la administración sanitaria.

(...).”

Así, de entrada, cualquier paciente puede tener un interés legítimo en conocer qué accesos se han producido en su historia clínica como mecanismo para la efectividad de los derechos que la legislación sanitaria le reconoce.

Este derecho de información del paciente se configura en términos bastante amplios (artículo 2 Ley 21/2000 y art. 4 Ley 41/2002), al establecer que éste debe poder disponer de toda la información referida a los diferentes aspectos que repercuten en el su tratamiento y por tanto en su salud. Según el artículo 2 de la Ley 21/2000, citado:

“1. En cualquier intervención asistencial, los pacientes tendrán derecho a conocer toda la información obtenida sobre la propia salud. Sin embargo, es necesario respetar la voluntad de una persona de no ser informada.

2. La información debe formar parte de todas las actuaciones asistenciales, debe ser verídica, y debe darse de manera comprensible y adecuada a las necesidades y requerimientos del paciente, para ayudarle a tomar decisiones de una forma autónoma.

(...).”

Este amplio derecho de información englobaría, entre otros, conocer qué profesionales están a cargo y han intervenido en el proceso asistencial, es decir, conocer qué profesionales atienden a un paciente y, por extensión, se puede considerar que incluiría conocer qué profesionales han accedido a la historia clínica para realizar o participar en esta atención, o para realizar las funciones previstas en la legislación de autonomía del paciente

(funciones administrativas, acceso por los servicios de inspección de la calidad de la asistencia, etc.).

La propia legislación reguladora de la historia clínica y de los derechos del paciente limitan los términos en los que determinados profesionales pueden acceder a las historias clínicas de los pacientes. Por tanto, dado que la historia clínica es el instrumento principal para tomar decisiones sobre la asistencia que recibe el paciente, es innegable que comprobar si se han producido accesos indebidos, formaría parte del interés legítimo que, como titular de la historia clínica tiene el propio paciente.

Además, recordamos que la legislación en materia de protección de datos impone al responsable del tratamiento la obligación 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 ilícito (arts. 5 y 24 RGPD).

Específicamente en el ámbito que nos ocupa, el artículo 9.4 de la Ley 21/2000 dispone lo siguiente:

“4. 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 el acceso, alteración, comunicación o cualquier otro procesamiento que no sean autorizados .”

Asimismo, la normativa de protección de datos 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 (art. 77 RGPD), como sería el caso de haberse producido un acceso indebido a los datos de su historia clínica laboral. Esto, sin perjuicio de poder emprender otras acciones legales que considere oportunas.

En este contexto, parece claro que, a fin de emprender esta u otras acciones legales para la defensa de sus derechos e intereses, la reclamante debe poder acceder a determinada información sobre los accesos a su historia clínica. En concreto, debe poder conocer qué profesionales han accedido a su información, a fin de poder corroborar o no las sospechas de accesos indebidos, y constatar una posible irregularidad en cuanto a las medidas que la normativa exige al responsable en relación con la gestión de la historia clínica de la reclamante.

Por otra parte, desde la perspectiva de la protección de datos, es necesario tener en cuenta la disposición adicional décima de la LOPDDDD:

*“Los responsables enumerados en el artículo 77.1 de esta ley orgánica podrán comunicar las datos personales que les sean solicitadas 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”.*

En principio, 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 - cómo sería el caso del

tratamiento de datos de salud en el ámbito de la entidad-. Ahora bien, la disposición adicional décima de la LOPDDDD prevé una habilitación para la comunicación en base al interés legítimo de terceros, en este caso, de la persona reclamante.

En caso de que nos ocupa esta habilitación estaría fundamentada en el interés legítimo que con carácter general hay que reconocer al paciente atendido -la reclamante-, que resulta un elemento de ponderación que justificaría, en los términos apuntados, desde la perspectiva de la normativa de protección de datos, el acceso al registro de accesos producidos en la propia historia clínica, para poder contrastar si estos accesos se ajustan a las previsiones de la legislación estudiada y comprobar las sospechas de irregularidades que la reclamante apuntaría (recordemos que , por un lado, la reclamante apunta a accesos que según ella se habrían producido y que no constarían en la información inicialmente recibida, y que en el escrito de 18 de agosto dirigido a la reclamante, citado, se hace referencia a dos accesos de los que la entidad no pudo constatar el motivo).

V

Por otra parte, a los efectos de la ponderación necesaria, es necesario analizar la posible afectación que el acceso a la información pública solicitada podría comportar por los derechos de las personas afectadas (los profesionales de la entidad que hayan accedido a la historia clínica de la reclamante, cuyos datos puedan constar en el registro de accesos a efectos de trazabilidad).

Los datos de estos profesionales son datos personales protegidos por los principios y garantías de la normativa de protección de datos. Estos datos pueden ser no sólo datos identificativos o laborales (identidad, cargo, categoría o perfil profesional), sino también información relativa al propio acceso a la historia clínica (fecha del acceso y centro desde donde se ha producido).

o las herramientas de trabajo, como un teléfono móvil, un ordenador, etc. empresa pone a disposición de éstos para el desarrollo de las tareas y funciones que tienen encomendadas, de acuerdo con las políticas de uso que haya establecido cada empresa. Respecto a este uso privado, en términos generales, los trabajadores pueden tener cierta expectativa de privacidad.

Ahora bien, más allá de esto, no parece que un trabajador pueda tener las mismas expectativas cuando utiliza estas mismas herramientas para acceder a información de un tercero (el paciente), a la que sólo debería acceder para cumplir determinadas tareas que tiene asignadas en relación con la prestación de asistencia sanitaria al paciente, en este caso.

Según el artículo 5 del RGPD, los datos deben ser:

1 . _ (...).

f) tratados de tal modo que se garantice una adecuada seguridad de las datos personales, incluida la protección contra el tratamiento no autorizado o ilícito y contra su pérdida, destrucción o daño accidental, mediante la aplicación de medidas técnicas u organizativas apropiadas («integridad y confidencialidad»).

2.El responsable del tratamiento será responsable del cumplimiento de lo dispuesto en el apartado 1 y capaz de demostrarlo (“responsabilidad proactiva”).

Según la legislación de autonomía del paciente, cualquier acceso a las historias clínicas debe ser necesariamente gestionado, protocolizado y supervisado por el responsable (art. 11 Ley 21/2000). La trazabilidad de los accesos a las historias clínicas resulta en consecuencia una medida necesaria para asegurar la protección de la información contenida en ella.

Por tanto, a los efectos que interesan, no parece que la expectativa de privacidad que el personal afectado podría tener en otras parcelas de su actividad profesional, resulte aplicable en igual medida cuando estos trabajadores acceden y gestionan información ajena (no sólo del propio paciente, sino también datos de otras personas, como familiares del paciente o de otros profesionales que le atienden).

En definitiva, si tenemos en cuenta que el personal afectado por la reclamación presentada debe tener información previa sobre el uso correcto de las historias clínicas y sobre la trazabilidad de los accesos que se producen, no parece que su expectativa de privacidad, al acceder y gestionar información ajena (expectativas que este mismo personal sí puede tener en otras parcelas de la actividad profesional), pueda suponer un contrapeso determinante en dicha ponderación.

Por tanto, el derecho a la protección de datos de las personas que hayan accedido no justificaría la denegación del acceso por parte de la reclamante al registro de accesos a su propia historia clínica, en concreto, conocer la identidad de los profesionales que han accedido, que es lo que pide específicamente en la reclamación presentada en la GAIP.

En cualquier caso, recordemos que el principio de minimización de datos (artículo 5.1.c) RGPD), exige que el acceso se limite a los datos estrictamente necesarios para alcanzar la finalidad pretendida.

Conocer la identidad y, en su caso, el cargo, categoría o perfil de los profesionales que acceden a la historia clínica y otros datos vinculados al acceso (fecha y hora, lugar, motivo etc.) -información de la que ya dispondría la reclamante según se desprende de la información disponible-, resultaría proporcionado, ya que permite dar cumplimiento a la finalidad explicitada por la reclamante de conocer la identificación de las personas que han consultado la historia clínica y comprobar, en su caso, la pertenencia de los accesos. En cambio, no resultaría pertinente comunicar otros datos personales, como el número de DNI, datos de contacto de estos profesionales u otros que, es decir, el reclamante tampoco solicita.

Resulta relevante 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 dará traslado de la solicitud, a fin de que puedan realizar las alegaciones que consideren convenientes, en aquellos casos en que puedan ser determinantes del sentido de la resolución.

Por tanto, en el caso que nos ocupa habrá que otorgar el trámite de audiencia a las personas afectadas en relación con el registro de accesos a la historia clínica de la reclamante, para que puedan hacer alegaciones y se pueda valorar, si en su caso, la

conurrencia de alguna circunstancia adicional que deba tenerse en cuenta a efectos de la ponderación.

Conclusión

La normativa de protección de datos no impide comunicar a la persona reclamante la información que solicita, relativa a los accesos a su historia clínica, incluida la identidad de los profesionales que han accedido a la misma, en relación con el período solicitado.

Barcelona, 24 de febrero de 2023

Traducción automática