

## Identificació de l'expedient

Resolució d'arxiu de la informació prèvia núm. IP 429/2021, referent al Consorci Sanitari de Terrassa (CAP Antón de Borja).

## Antecedents

1. En data 22/10/2021, va tenir entrada a l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades un escrit d'una persona pel qual formulava una denúncia contra el CAP Antón de Borja - gestionat pel Consorci Sanitari de Terrassa (en endavant, CST)-, amb motiu d'un presumpte incompliment de la normativa sobre protecció de dades personals.

En concret, la persona denunciant exposava el següent:

1.1 Que el dia 17/08/2021 va rebre atenció mèdica d'urgències a l'Hospital Parc Taulí de Sabadell, que el metge que el va atendre li va oferir medicació per tractar la inflamació i el dolor, però que no la va acceptar perquè pensava que tenia medicació suficient en el seu domicili;

1.2 Que quan, en arribar a casa, es va adonar que no en tenia prou medicació, va trucar al seu CAP (CAP Antón de Borja) per tal que un professional mèdic l'atengués i li receptés nova medicació;

1.3 Que la persona del seu CAP que el va atendre li va dir que, per poder atendre la seva petició (telefònica), havia de remetre l'informe d'urgències que havia emès l'Hospital Parc Taulí per correu electrònic a l'adreça [CRB@CST.CAT](mailto:CRB@CST.CAT), cosa que va fer a les 17:11; i

1.4 Que aquell mateix dia 17/08/2021, a les 18:55, la mateixa persona recepcionista del CAP que l'havia atès en la primera trucada, el va informar que el metge de guàrdia havia afegit Nolotil a la seva recepta electrònica.

En relació amb l'exposat, la persona denunciant es queixava del fet que el CAP li demanés enviar per correu electrònic documentació clínica, possibilitant així que personal no sanitari accedís a les seves dades mèdiques.

La persona denunciant aportava diversa documentació relativa als fets denunciats.

2. L'Autoritat va obrir una fase d'informació prèvia (núm. IP 429/2021), d'acord amb el que preveu l'article 7 del Decret 278/1993, de 9 de novembre, sobre el procediment sancionador d'aplicació als àmbits de competència de la Generalitat, i l'article 55.2 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques (d'ara endavant, LPAC), per determinar si els fets eren susceptibles de motivar la incoació d'un procediment sancionador.

3. En aquesta fase d'informació, en data 25/01/2022 es va requerir al CST perquè informés sobre diverses qüestions relacionades amb els fets denunciats.

4. En data 9/02/2022, el CST va respondre el requeriment esmentat a través d'un escrit en què exposava el següent:

- Que *“La prescripció de medicaments per part d’un facultatiu no es realitza per la simple demanda del pacient, sinó que, a més, ha d’estar motivada i referenciada a partir d’un diagnòstic concret, de forma que el professional sanitari ha de tenir coneixement de la situació clínica que motiva i justifica una determinada prescripció, ja sigui directament, per haver atès personalment el pacient, ja sigui indirectament, per tenir constància, amb el corresponent informe clínic assistencial, del quadre clínic del pacient, de forma que el facultatiu valida i contrasta personalment l’oportunitat i la conveniència d’una determinada medicació.”*
- Que *“Els informes mèdics dels actes assistencials no s’incorporen al sistema HC3 de forma immediata, sinó que es realitza el traspàs d’informació d’un dia per l’altre, de forma que, amb caràcter general, a partir de l’endemà d’una assistència clínica en un centre públic, la informació ja està disponible i és accessible per a tota la xarxa pública de Salut, pel que resulta innecessari aportar còpia de l’informe clínic.”* Que, en el cas que ens ocupa, cal assenyalar que quan l’aquí denunciante va demanar que un facultatiu del CAP li receptés un medicament pel dolor, l’informe de l’atenció mèdica prestada aquell mateix dia al pacient en l’Hospital Parc Taulí encara no estava incorporat a HC3 i, per tant, no estava disponible i accessible pels professionals sanitaris del CAP.
- Que en el cas que ens ocupa, el pacient va interessar, per via telefònica, una gestió assistencial, en relació a l’actualització del seu quadre clínic i alhora sol·licitant una prescripció mèdica. Que *“La gestió d’aquesta demanda del pacient per via telefònica responia a l’interès i conveniència de les dues parts implicades, pacient i CAP. El pacient, per no haver de desplaçar-se. I el CAP, per economitzar recursos i alhora evitar l’assistència presencial en el centre. La sol·licitud del pacient va ser resolta en menys de dues hores.”*
- Que, atès el temps transcorregut, no podien identificar la persona concreta que va interactuar el dia dels fets amb la persona denunciante, però que el perfil professional de les persones que atenen el telèfon són els treballadors de GPAC, enquadrats dins de les funcions administratives, dins del *“Grup 6. Personal para-assistencial amb titulació i/o formació professional o tècnica”* del Conveni col·lectiu. I que, dins de l’organització de l’activitat assistencial, no es contemplava que el personal facultatiu atengués el telèfon directament *‘sense perjudici que se’ls pugui derivar la trucada, si així es requereix’*. Que els propis professionals de GPAC són els que reben i tenen accés als correus electrònics rebuts.
- Que en el cas concret *‘atenent al relat exposat pel pacient, la situació de pandèmia en el moment dels fets i els criteris de pràctica habitual, es deuria indicar al pacient que no es tindria constància (fins l’endemà) de l’atenció rebuda el mateix dia en un altre centre hospitalari, motiu pel qual el seu metge de referència, aquell mateix dia, no li podria prescriure tal medicació si no tenia accés a l’informe clínic. Igualment es deuria indicar en el pacient que podia aportar personalment l’informe clínic del mateix dia, i bé, el podia remetre, com a document adjunt, en un correu dirigit a l’adreça indicada, de forma que el professional administratiu que rebés el correu el remetria internament al seu facultatiu de referència, per tal que aquest formalitzés, si ho considerava oportú, l’ordre de medicació, a partir de l’informe clínic d’aquell mateix dia.’*
- Que *“La recepció d’aquests correus no implica ni comporta que els professionals administratius accedeixin indiscriminadament als documents i informació de contingut clínic, limitant-se a la seva derivació al facultatiu corresponent i només accedint si per raó de la pròpia tasca de gestió i administració resulta imprescindible i necessari fer-ho, de la mateixa manera que es fa amb la resta d’operacions, gestions i intervencions que realitza el mateix personal de gestió de pacients.”*

## Fonaments de dret

1. D'acord amb el que preveuen els articles 90.1 de l'LPAC i 2 del Decret 278/1993, en relació amb l'article 5 de la Llei 32/2010, de l'1 d'octubre, de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, i l'article 15 del Decret 48/2003, de 20 de febrer, pel qual s'aprova l'Estatut de l'Agència Catalana de Protecció de Dades, és competent per dictar aquesta resolució la directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.

2. A partir del relat d'antecedents, cal analitzar els fets denunciats que són objecte de la present resolució d'arxiu.

La persona denunciant exposava que havia trucat al CAP Antón de Borja per demanar la prescripció d'un medicament pel dolor que aquell mateix dia havia rebutjat en assistir d'urgències a l'Hospital Parc Taulí de Sabadell al pensar que ja tenia suficient medicació a casa seva. Que la persona que li va atendre telefònicament li va demanar que enviés per correu electrònic l'informe mèdic d'urgències que li havien lliurat aquell mateix dia al dit hospital perquè un facultatiu del CAP li pogués receptar amb celeritat la medicació demanada. En relació amb això, la persona denunciant es queixava que el CAP li demanés enviar per correu electrònic documentació clínica, possibilitant que personal no sanitari accedís a dades mèdiques seves confidencials.

A la vista de l'anterior, cal analitzar si les persones que gestionaven els correus electrònics rebuts al CAP tenien encomanades unes funcions que justificuessin el seu accés a la informació clínica que eventualment es pogués rebre al CAP mitjançant aquest canal, com seria el cas que aquí s'aborda.

Doncs bé, als efectes de discernir aquesta qüestió, cal tenir present la regulació que es menciona a continuació.

El Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes (en endavant, RGPD), preveu al seu article 6 que el tractament de les dades personals només serà lícit si es compleix almenys una de les següents condicions:

- a) el interesado dio su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales para uno o varios fines específicos;*
  - b) el tratamiento es necesario para la ejecución de un contrato en el que el interesado es parte o para la aplicación a petición de este de medidas precontractuales;*
  - c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento;*
  - d) el tratamiento es necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física;*
  - e) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento;*
  - f) el tratamiento es necesario para la satisfacción de intereses legítimos perseguidos por el responsable del tratamiento o por un tercero*
- (...)"*

Pel que fa específicament al tractament de categories especials de dades, entre les quals s'encabeixen les dades relatives a la salut, l'article 9 de l'RGPD disposa el següent:

1. Quedan prohibidos el tratamiento de datos personales que revelen el origen étnico o racial, las opiniones políticas, las convicciones religiosas o filosóficas, o la afiliación sindical, y el tratamiento de datos genéticos, datos biométricos dirigidos a identificar de manera unívoca a una persona física, datos relativos a la salud o datos relativos a la vida sexual o la orientación sexual de una persona física.

2. El apartado 1 no será de aplicación cuando concurra una de las circunstancias siguientes: (...)

h) el tratamiento es necesario para fines de medicina preventiva o laboral, evaluación de la capacidad laboral del trabajador, diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros o en virtud de un contrato con un profesional sanitario y sin perjuicio de las condiciones y garantías contempladas en el apartado 3.

(...)"

Al respecte, la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals (en endavant, LOPDGDD, disposa al seu article 9, relatiu el tractament de categories especials de dades, el següent:

*"Els tractaments de dades que preveuen les lletres g), h) i i) de l'article 9.2 del Reglament (UE) 2016/679 fonamentats en el dret espanyol han d'estar emparats en una norma amb rang de llei, que pot establir requisits addicionals relatius a la seva seguretat i confidencialitat.*

*En particular, aquesta norma pot emparar el tractament de dades en l'àmbit de la salut quan així ho exigeixi la gestió dels sistemes i els serveis d'assistència sanitària i social, pública i privada, o l'execució d'un contracte d'assegurança del qual l'afectat sigui part".*

En el cas que ens ocupa, cal tenir present 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 que, en relació amb la història clínica, disposa (el subratllat és nostre):

*"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.(...).*

*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. (...).*

*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".*

En termes similars, l'article 16 de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica disposa (el subratllat és nostre):

- “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. (...)*
- 4. El personal de administración y gestión de los centros sanitarios sólo puede acceder a los datos de la historia clínica relacionados con sus propias funciones.*
- 5. (...).*
- 6. El personal que accede a los datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones queda sujeto al deber de secreto.*
- 7. Las Comunidades Autónomas regularán el procedimiento para que quede constancia del acceso a la historia clínica y de su uso.*

Dels preceptes assenyalats se'n desprèn que l'accés a dades sanitàries per professionals no sanitaris amb finalitats administratives, com seria el cas, es pot considerar una tasca necessària en el curs del procés assistencial quan està vinculat al desenvolupament de llurs tasques.

Respecte d'això, el CST ha informat que qui gestionava els correus electrònics era personal autoritzat, que el perfil professional de les persones que atendien al telèfon i gestionaven la bústia de correu electrònic són els treballadors de la unitat 'Gestió de pacients i Atenció al Ciutadà', i que aquest personal era el responsable de les funcions administratives, i estaven enquadrats dins del "Grup 6. Personal para-assistencial amb titulació i/o formació professional o tècnica" del Conveni col·lectiu. Així mateix, informava que la funció d'aquest personal pel que fa a la documentació rebuda, es limita "a la seva derivació al facultatiu corresponent i només accedint si per raó de la pròpia tasca de gestió i administració resulta imprescindible i necessari fer-ho, de la mateixa manera que es fa amb la resta d'operacions, gestions i intervencions que realitza el mateix personal de gestió de pacients'.

A l'anterior cal afegir que l'atenció per via telefònica fou una opció promoguda arrel de la pandèmica per a prevenir la presencialitat com a mesura de contenció de la propagació de la COVID, i per a la protecció de la salut pública i la seguretat sanitària de professionals i pacients; que l'opció d'enviament per correu electrònic responia als interessos d'ambdues parts, literal: "El pacient, per no haver de desplaçar-se. I el CAP, per economitzar recursos i alhora evitar l'assistència presencial en el centre"; i que l'opció d'enviament de la documentació via correu electrònic era una via alternativa a l'atenció presencial del pacient, ja que aquest 'podia aportar personalment l'informe clínic' que era imprescindible per tal de dur a terme la prescripció de medicació.

Per tot l'anterior, aquesta Autoritat estima, ateses les circumstàncies del cas, que el tractament de les dades de la part aquí denunciant no es pot considerar il·lícit, atès que es va dur a terme per part de personal administratiu en exercici de les tasques encomanades, i en conseqüència, complint les previsions de la normativa de protecció de dades, en consonància amb la normativa sanitària.

**3.** De conformitat amb tot el que s'ha exposat en el fonament de dret 2n, i atès que durant les actuacions dutes a terme en el marc de la informació prèvia no s'ha acreditat, en relació amb els fets que s'han abordat en aquesta resolució, cap fet que pugui ser constitutiu

d'alguna de les infraccions previstes a la legislació sobre protecció de dades, escau acordar el seu arxiu.

L'article 10.2 del Decret 278/1993, de 9 de novembre, sobre el procediment sancionador d'aplicació als àmbits de competència de la Generalitat, preveu que "(...) *no es formularà plec de càrrecs i s'ordenarà el sobreseïment de l'expedient i l'arxiu de les actuacions quan de les diligències i de les proves practicades, en resulti acreditada la inexistència d'infracció o responsabilitat. Aquesta resolució es notificarà als interessats*". I l'article 20.1) del mateix Decret determina que procedeix el sobreseïment: "a) *Quan els fets no són constitutius d'infracció administrativa*".

Per tant, resolc:

1. Arxivar les actuacions d'informació prèvia número IP 429/2021, relatives al Consorci Sanitari de Terrassa.
2. Notificar aquesta resolució al Consorci Sanitari de Terrassa i a la persona denunciant.
3. Ordenar la publicació de la resolució al web de l'Autoritat ([apdcat.gencat.cat](http://apdcat.gencat.cat)), de conformitat amb l'article 17 de la Llei 32/2010, de l'1 d'octubre.

Contra aquesta resolució, que posa fi a la via administrativa d'acord amb l'article 14.3 del Decret 48/2003, de 20 de febrer, pel qual s'aprova l'Estatut de l'Agència Catalana de Protecció de Dades, les persones interessades poden interposar, amb caràcter potestatiu, un recurs de reposició davant la directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, en el termini d'un mes a comptar des de l'endemà de la seva notificació, d'acord amb el que preveu l'article 123 i següents de la Llei 39/2015. També es pot interposar directament un recurs contenciós administratiu davant els jutjats contenciosos administratius, en el termini de dos mesos a comptar des de l'endemà de la seva notificació, d'acord amb els articles 8, 14 i 46 de la Llei 29/1998, de 13 de juliol, reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa.

Igualment, les persones interessades poden interposar qualsevol altre recurs que consideri convenient per defensar els seus interessos.

La directora,