

Carrer Rosselló, 214, esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

Identificació de l'expedient

Resolució del procediment sancionador núm. PS 25/2019, referent a al Consorci Sanitari del Maresme.

Antecedents

1. En data 21/(...)/2018 va tenir entrada a l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, per remissió de la Direcció General de la Policia (en endavant DGP), la denúncia interposada el (...) en una comissaria de la Policia de la Generalitat-Mossos d'Esquadra de la DGP pel Sr. (...) contra el Consorci Sanitari del Maresme – Hospital de Mataró (en endavant CSM). La DGP va donar trasllat a aquesta Autoritat de la referida denúncia en la mesura que els fets denunciats podrien contravenir la normativa de protecció de dades de caràcter personal. En concret, la persona denunciant exposava que el dia (...)/2018 un familiar l'havia informat que circulaven per whatsapp *“unas fotografías realizadas a una pantalla de ordenador del Hospital de Mataró donde salen los TAC's realizados a su hermano y donde sale su nombre en la parte inferior”*.

La denúncia anava acompanyada de dues fotografies que mostren una pantalla d'ordinador on apareix la imatge (TAC) d'un (...), i el nom del pacient a la barra inferior (germà de la persona denunciant).

2. L'Autoritat va obrir una fase d'informació prèvia (núm. IP 330/2018), d'acord amb el que preveu l'article 7 del Decret 278/1993, de 9 de (...), 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, la identificació de la persona o persones que en poguessin ser responsables i les circumstàncies rellevants que hi concorrien.

3. En data 23/(...)/2018 el CSM va notificar a aquesta Autoritat una violació de seguretat en la qual s'informava que una persona treballadora del CSM havia accedit a la història clínica d'un pacient per tal de consultar una imatge radiològica, de la que posteriorment *“segons informació de tercers”* s'hauria fet difusió a una *“xarxa social”*. També s'informava que s'havia obert un expedient informatiu *“per aclarir i constatar els fets amb el/s professionals implicat/s”*.

4. En data 26/(...)/2018 l'Autoritat va comunicar al CSM que es donava per finalitzada la instrucció de les actuacions vinculades a la notificació de la violació de seguretat, en la mesura que s'havia iniciat un expedient d'informació prèvia arran la denúncia interposada.

Carrer Rosselló, 214, esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

5. En data 28/(...)/2018 (reiterat el 07/01/2019) es va requerir al CSM perquè donés compliment al següent:

- Aportés una còpia del registre d'accessos a la història clínica de la persona denunciant, des del dia del seu ingrés fins el (...)/2018 (inclòs).
- Indiqués si tots i cadascun dels accessos a la imatge radiològica de la persona denunciant estaven justificats per una raó assistencial. En cas de contestar negativament a aquesta qüestió, informés si el CSM té implementat algun tipus de control periòdic de la informació registrada sobre els accessos a les dades dels pacients, amb l'elaboració del corresponent informe per part del responsable de seguretat (en la línia del que s'havia previst a l'art. 103.5 del Reial decret 1720/2007, de 21 de desembre, pel qual s'aprova el Reglament de desplegament de l'LOPD); o si aquest control es realitza un cop es rep alguna petició/denúncia per part del/de la pacient.
- Informés sobre el resultat de les investigacions que el CSM havia dut a terme per tal de verificar l'eventual difusió a les xarxes socials de les imatges controvertides, i en particular, informés si s'havia iniciat alguna actuació disciplinària contra la persona que presumptament hauria divulgat la imatge controvertida.
- Indiqués si la foto 1 i foto 2, de les quals es donava trasllat, mostrarien un ordinador del CSM.

6. En data 15/01/2019 el CSM va donar resposta a aquest requeriment, en el qual s'informava del següent:

- En relació amb els accessos a la història clínica del pacient germà de la persona denunciant (d'ara en endavant, HC):
 - a) Que ateses les circumstàncies del cas, es va decidir per part del CSM fer una auditoria *"de la totalitat dels accessos, no només de radiologia"* a la història clínica del pacient germà de la persona denunciant (d'ara en endavant, HC), efectuats entre els dies 16 i 23 de (...) de 2018.
 - b) Que, arran aquesta auditoria, es van detectar accessos a la HC per part de 28 persones. Un cop analitzats aquest accessos es va concloure el següent:
 - Que els accessos de 15 d'aquestes persones estaven totalment justificats, *"per haver participat en relació a l'acte assistencial i la seva evolució clínica o gestió administrativa"*.
 - Que 13 professionals van accedir a la HC sense que consti justificació assistencial/administrativa que ho justifiqui.
 - c) Que es va demanar a aquestes 13 persones explicacions sobre els accessos, i arran aquestes explicacions es va determinar el següent, :
 - 4 varen negar haver accedit a la HC, però van reconèixer haver-se deixat la sessió oberta. *"Considerem aquests accessos no justificats"*
 - 9 van accedir *"per considerar el cas d'interès clínic o declaren haver-se deixat la sessió oberta. Considerem que tots ells són accessos no justificats"*.

Carrer Rosselló, 214, esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

- Que, en relació amb la filtració de les imatges en una xarxa social (whatsapp), es van dur a terme les actuacions que de forma resumida es detallen a continuació:
 - 18/(...)/18 es tenen indicis de possible fuga d'informació, sense concreció de pacient i detalls de la fuga.
 - 21/(...)/18 S'obre expedient informatiu per part de la "Comissió Incident LOPD"
 - 23/(...)/18 Notificació provisional a l'APDCAT de possible violació de seguretat i s'informa al Delegat de Protecció de Dades.
 - Seguiment de l'Expedient informatiu entre el 23/(...)/2018 i el 4/(...)/2018
 - Investigació/Entrevistes a les persones directament implicades en la possible difusió d'imatge radiològica (10 entrevistes).
De la investigació es conclou el següent:
 - Que el dia 16/(...)/2018 la PERSONA 3 (amb perfil d'aux. infermeria) va accedir a la imatge radiològica (TAC) del pacient, imatge que va mostrar a la persona amb qui en aquell moment compartia el control d'infermeria a l'UCI, PERSONA 29 (amb perfil de TCAI).
 - Que la PERSONA 29 va realitzar amb el seu mòbil dues fotografies a la pantalla de l'ordinador que mostrava el TAC (imatges identificades com foto 1 i foto 2).
 - Que la PERSONA 29 va compartir les dites imatges amb dos grups de whatsapp (segons les seves pròpies declaracions "Grup pallassos" i "Grup amigues", d'un dels quals formava part una persona coneguda/familiar del pacient
 - Que, tal com s'ha exposat, es realitza paral·lelament "una auditoria d'accessos i la seva justificació (28 persones implicades)".
 - "Dur a terme l'Expedient disciplinari. Un cop feta la revisió dels fets, realitzades les entrevistes i les auditoria d'accessos, es decideix:
 - 21/(...)/2018. Sanció de suspensió de feina i sou de 2 dies a PERSONA 3 i 7 dies a PERSONA 29 i addicionalment:
 - Obligació de fer el curs RGPD
 - Obligació de tornar signat el document de "Manual de bones pràctiques en l'ús de les TIC's i en l'accés i tractament de les dades"
 - (...)/2019. Advertiment a 13 persones, per accessos indeguts o no justificats:
 - Obligació de fer curs RGPD
 - Obligació de tornar signat el document de "Manual de bones pràctiques en l'ús de les TIC's i en l'accés i tractament de les dades"
 - (...)/2019 Informem per carta certificada al pacient dels fets".
- Que:
 - "CSM tenim implementat un tipus de control periòdic de registre dels accessos a dades de pacients, així com consta en el protocol d'actuació per dur a terme auditoria d'accessos aprovat per l'equip directiu del CSM l' (...)/3/16 (...). Aquestes auditories son tant de caire pro-actiu com reactiu en funció de si hi ha hagut alguna sospita o reclamació a través d'atenció a l'usuari, i en el cas d'accessos no justificats i la seva gravetat hem aplicat sanció. Aquest 2018 s'ha dut a terme unes 14 auditories, i ha comportat en un cas una sanció de 2 mesos de feina i sou, per l'accés reiterat d'accessos inadequats a històries clíniques.

Carrer Rosselló, 214, esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

- *CSM també disposa d'un sistema de protecció de la historia clínica del pacient a 2 nivells, a sol·licitud del pacient:*
 - *Notificació accessos per email al pacient. Quan això ho ha sol·licitat el pacient, cada cop que un treballador/usuari accedeix al seu historial clínic se li envia automàticament un mail al pacient (...),*
 - *Protecció d'accessos per email i protecció de l'accés per PIN, que només sap el pacient. Aquest PIN s'inhibeix en el cas que el pacient ingressi a urgències i/o a hospitalització.*
 - *CSM per garantir les mesures de seguretat:*
 - *Tot empleat disposa d'un codi d'usuari únic i disposem d'uns sistema automàtic d'alta i baixa d'usuaris segons vigència del contracte laboral*
 - *Disposem d'un inventari de tot l'equipament per determinar la seva ubicació exacte.*
 - *Disposem d'una HCE o Gestor assistencial que registra el detall tot accés produït pels usuaris del sistema".*
- Que, tot i que la foto 1 i foto 2 remeses per l'Autoritat junt amb el seu requeriment són borroses, les imatges concorden "amb [les que] la PERSONA 29 va compartir i que es corresponen amb la pantalla de l'ordinador del CSM amb IP, indicada en el registre d'accessos per la PERSONA 3".

Junt amb el seu escrit de resposta el CSM aportava diversa documentació, entre d'altra:

- Document intítulat "*Bones pràctiques en l'ús de les TICS i en l'accés i tractament de la informació*", versió "(...) 2018 V2.5"
- Registre d'accessos a la HC controvertida. Es relacionen com a no justificats els accessos a la HC duts a terme per les persones identificades amb els números següents: 2 ,3, 4, 5, 9,13,16,17,19, 23, 24, 25 i 27.

7. En data 09/09/2019, la directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades va acordar iniciar un procediment sancionador contra el CSM, en primer lloc, per una presumpta infracció prevista a l'article 83.5.a), en relació amb els articles 6 i 9; i, en segon lloc, per una presumpta infracció també prevista a l'article 83.5.a) en relació a l'article 5.1.f); tots ells del Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27/4, 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). Així mateix, va nomenar persona instructora de l'expedient a la Sra. (...), funcionària de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.

Aquest acord d'iniciació es va notificar a l'entitat imputada en data 10/09/2019.

8. A l'acord d'iniciació es concedia a l'entitat imputada un termini de 10 dies hàbils, comptadors a partir de l'endemà de la notificació, per formular al·legacions i proposar la pràctica de proves que considerés convenientes per defensar els seus interessos.

Carrer Rosselló, 214, esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

9. En data 25/09/2019, el CSM va presentar un escrit en què reconeix la seva responsabilitat en els fets imputats, i demana expressament que *“l'expedient passi directament a fase de resolució, fent-se innecessari el tràmit de proposta de resolució”*.

En aquest mateix escrit, el CSM evidenciava que l'entitat *“va actuar amb celeritat i eficàcia, adoptant mesures correctores, consistentes en determinar l'abast dels fets, els responsables materials, penalitzant els comportaments més greus, establint mesures formatives i reforçant la consciència de la privacitat de les dades i del seu tractament en el personal, i actuant sobre la persona interessada facilitant que es satisfacin els perjudicis causats. I en darrer terme, s'han revisat mesures i adaptat a les necessitats detectades a partir del cas patit”*.

Fets provats

Del conjunt de les actuacions practicades en aquest procediment, es consideren acreditats els fets que es detallen a continuació:

1. Mitjançant els números d'usuari vinculats a diferents persones que presten servei al CSM (un total de 13) es va accedir a dades de salut contingudes a la història clínica del germà de la persona denunciant, sense que aquests accessos tinguessin relació amb cap actuació assistencial/administrativa. El detall dels accessos indeguts és el següent (s'assigna a cada persona usuària el número indicat pel CSM en l'escrit de resposta a l'Autoritat):

- Diversos accessos efectuats el 16/(...)/2018 per l'usuari pertanyent a la PERSONA 2 - amb categoria professional d'infemer/a-, a diversos mòduls, entre d'altres *“Dades de Radiologia”, “Dades Urgències”, “visor informes”, “Historial assistències”*.
- Diversos accessos efectuats el 16/(...)/2018 per l'usuari pertanyent a la PERSONA 3 - amb categoria professional Aux. d'infemer/a-, a diversos mòduls, entre d'altres, *“Curs clínic”, “Dades de Radiologia” “l'listat Informes”, “Visor Informes”*.
- Diversos accessos efectuats entre els dies 16 i 18 de (...) de 2018, per l'usuari pertanyent a la PERSONA 4 -amb categoria professional d'infemer/a-, a diversos mòduls, entre d'altres: *“Dades de Radiologia” “l'listat Informes”, “Visor Informes”, “Historial assistències”, “accions.HC3”*.
- Accessos efectuats el (...), per l'usuari pertanyent a la PERSONA 5 -amb categoria professional d'infemer/a-, als mòduls: *“l'listat Informes”, “Historial assistències”, “accions.HC3.SEM”*.
- Diversos accessos efectuats els dies 20 i 22 de (...) de 2018, per l'usuari pertanyent a la PERSONA 9 -amb categoria professional d'infemer/a-, a diversos mòduls, entre d'altres: *“Dades de Radiologia” “l'listat Informes”, “Visor Informes”, “Historial assistències”*.
- Accessos efectuats el (...)/2018, per l'usuari pertanyent a la PERSONA 13 -amb categoria professional metge/ssa-, als mòduls *“Curs clínic”, “Accions HC3”, “Dades de Radiologia” “l'listat Informes Per”*.

Carrer Rosselló, 214, esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

- Accessos efectuats el (...)/2018, per l'usuari pertanyent a la PERSONA 16 -amb categoria professional infermer/a-, als mòduls, entre d'altres, : *"l'listat Informes", "Historial assistències", "Curs clínic"*.
- Accessos efectuats el 16/(...)/2018, per l'usuari pertanyent a la PERSONA 17 -amb categoria professional metge/ssa-, als mòduls *"Curs clínic", "Dades de Radiologia", "l'listat Informes Per"*.
- Accessos efectuats el 18/(...)/2018, per l'usuari pertanyent a la PERSONA 19 -amb categoria professional metge/ssa-, als mòduls *"Curs clínic", "Dades de Radiologia", "l'listat Informes Per"*.
- Accessos efectuats el (...)/2018, per l'usuari pertanyent a la PERSONA 23 -amb categoria professional aux.d'infermeria als mòduls *"Curs clínic", "Dades de Radiologia", "l'listat Informes Per", "historial d'assistències"*
- Diversos accessos efectuats el dia 16/(...)/2018, per l'usuari pertanyent a la PERSONA 24 -amb categoria professional d'infermer/a-, a diversos mòduls, entre d'altres: *"Dades de Radiologia", "l'listat Informes Per", "Dades urgències"*.
- Accessos efectuats el 21/(...)/2018, per l'usuari pertanyent a la PERSONA 25 -amb categoria professional infermer/a als mòduls *"Curs clínic", "Accions HC3"*.
- Diversos accessos efectuats entre els dies 16 i 21 de (...) de 2018, per l'usuari pertanyent a la PERSONA 27 -amb categoria professional d'infermer/a-, a diversos mòduls, entre d'altres: *"Dades de Radiologia" "l'listat Informes Per", "Dades de Radiologia" "laboratori", "historial assistències", "curs clínic", "accions HC3"*.

2. La PERSONA 3 (amb perfil aux. d'infermeria), que tal com s'indica a l'apartat anterior va accedir a la HC de forma injustificada, el dia 16/(...)/2018 va revelar dades de salut del pacient a la PERSONA 29 (amb perfil de TCAI), ja que li va mostrar la pantalla d'un ordinador on apareixia una imatge radiològica (TAC) d'un (...), junt amb el nom del dit pacient. Tot seguit, la PERSONA 29 va realitzar dues fotografies (foto 1 i foto 2) de la pantalla de l'ordinador on es mostraven les dades del pacient, i les va difondre en dos grups de whatsapp d'us particular, en una data indeterminada però compresa entre el 16/(...)/2018 i (...) (data en què es va interposar la denúncia davant la DGP (antecedent 1r)

Fonaments de dret

1. Són d'aplicació a aquest procediment el que preveuen l'LPAC, i l'article 15 del Decret 278/1993, segons el que preveu la DT 2a de la Llei 32/2010, de l'1 d'octubre, de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades. De conformitat amb els articles 5 i 8 de la Llei 32/2010, la resolució del procediment sancionador correspon a la directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.

2. D'acord amb l'article 85.1 de l'LPAC i de conformitat amb el que s'indica a l'acord d'iniciació d'aquest procediment, escau dictar aquesta resolució sense una proposta de resolució prèvia, atès que l'entitat imputada ha reconegut la seva responsabilitat i això implica la terminació del procediment.

Carrer Rosselló, 214, esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

3. En relació amb els fets descrits a l'apartat 1 de fets provats, a la vista de les actuacions que consten en aquest procediment, i de conformitat amb el previst a l'article 90.2 de l'LPAC, es considera més ajustat tipificar els dits fets com una vulneració del principi de confidencialitat de les dades, recollit a l'article 5.1.f) del Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27/4, 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), que preveu el següent:

“Los datos personales serán:

(...)

f) tratados de tal manera que se garantiza una seguridad adecuada de los 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»).”

La legislació sanitària, aplicable al cas, regula l'ús de la història clínica en els següents termes:

- Article (...) Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica.

Usos de la història clínica

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 (...)986, 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.

- Article 16 de la Llei 41/2002, de 14 de (...), “básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica”

“Artículo 16. Usos de la historia clínica.

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 legislación vigente en materia de protección de datos personales, y en la Ley (...)986, 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 previstos en el apartado 2 de la Disposición adicional decimoséptima de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

Asimismo, 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 33/20(...), de 4 de octubre, 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.

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. El personal sanitario debidamente acreditado que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación, tiene acceso a las historias clínicas en el cumplimiento de sus funciones de comprobación de la calidad de la asistencia, el respeto de los derechos del paciente o cualquier otra obligación del centro en relación con los pacientes y usuarios o la propia Administración sanitaria.

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”.

Aquesta Autoritat considera acreditat que els usuaris vinculats a les persones que s'indiquen en el fet provat 1r -que presten servei al CSM- van accedir a dades contingudes a la història clínica del germà de la persona denunciant, sense que aquests accessos tinguessin relació amb cap actuació assistencial/administrativa. Així ho admet expressament el CSM en el seu escrit de data 25/09/2019. En aquest punt resulta avinent assenyalar que alguna d'aquestes persones, en el curs de la investigació que va endegar el CSM, van manifestar en la seva defensa que no havien accedit a la història clínica controvertida, sinó que “s'havien deixat la sessió oberta”, donant així oportunitat a que persones no identificades poguessin accedir-hi amb el seu usuari (antecedent 6è). Al respecte cal fer un incís i assenyalar que en tal cas (quedar oberta la sessió el temps suficient que permeti l'accés a un usuari diferent a l'autoritzat), s'evidenciaria que el responsable del tractament no hauria establert les mesures de seguretat pertinents per tal d'evitar que el seu personal pugui accedir a recursos no autoritzats, i aquest fet podria constituir una infracció diferent tipificada a l'article 83.4.a del RGPD. Sigui com sigui, en el cas que s'hagués produït aquesta manca de mesures de seguretat, el fet és que la dita manca hauria propiciat que persones no autoritzades consultessin la història clínica controvertida, el que comportaria una vulneració del deure de confidencialitat que és la infracció imputada en la present resolució.

En definitiva, tal com s'ha dit, consta acreditat en aquest procediment que es van dur a terme diversos accessos a la història clínica d'un pacient del CSM, sense comptar amb el seu consentiment explícit, i sense que tampoc estigués justificat per cap finalitat assistencial, fet que és constituït de la infracció prevista a l'article 83.5.a) de l'RGPD, que tipifica com a tal la vulneració dels “*principios básicos para el tratamiento (...)*”, en concret, del principi de confidencialitat de les dades.

4. Pel que fa al fet descrit al punt 2 de l'apartat de fets provats, ha quedat igualment acreditat la difusió indeguda de dades personals confidencials, el que constitueix també una vulneració del principi de confidencialitat de les dades de l'article 5.1.f) de l'RGPD, constitutiva de la infracció tipificada a l'article 83.5.a) de l'RGPD, ambdós articles ja transcrits a l'apartat precedent.

5. L'article 83.7 de l'RGPD disposa que cada Estat membre podrà establir normes sobre si es pot imposar multes administratives a autoritats i organismes públics, sense perjudici dels poders correctius de l'autoritat control en virtut de l'art. 58.2 de l'RGPD. I afegeix l'article

Carrer Rosselló, 214, esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

84.1 de l'RGPD que els estats membres han d'establir les normes en matèria d'altres sancions aplicables a les infraccions d'aquest Reglament, en particular les que no se sancionen amb multes administratives de conformitat amb l'article 83.

Al respecte, l'article 21.2 de la Llei 32/2010, determina el següent:

"2. En el cas d'infraccions comeses amb relació a fitxers de titularitat pública, el director o directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades ha de dictar una resolució que declari la infracció i estableixi les mesures a adoptar per a corregir-ne els efectes. A més, pot proposar, si escau, la iniciació d'actuacions disciplinàries d'acord amb el que estableix la legislació vigent sobre el règim disciplinari del personal al servei de les administracions públiques. Aquesta resolució s'ha de notificar a la persona responsable del fitxer o del tractament, a l'encarregada del tractament, si escau, a l'òrgan del qual depenguin i a les persones afectades, si n'hi ha".

En aquest mateix sentit, l'art. 46 de l'LOPD (vigent fins a l'entrada en vigor de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals -LOPDGDD-), disposava el següent:

"1. Quan les infraccions a què es refereix l'article 44 es cometin en fitxers de titularitat pública o en relació amb tractaments els responsables dels quals ho serien de fitxers d'aquesta naturalesa, l'òrgan sancionador ha de dictar una resolució en què estableixi les mesures que escau adoptar perquè cessin o es corregeixin els efectes de la infracció. Aquesta resolució s'ha de notificar al responsable del fitxer, a l'òrgan del qual depengui jeràrquicament i als afectats si n'hi ha.

2. L'òrgan sancionador també pot proposar la iniciació d'actuacions disciplinàries, si són procedents. El procediment i les sancions a aplicar són els que estableix la legislació sobre règim disciplinari de les administracions públiques (...)"

En el present cas, ateses les circumstàncies concurrents, no es considera procedent requerir l'adopció de mesures correctores al CSM, ja que es tractaria d'uns fets puntuals ja consumats. A més, cal evidenciar que el CSM ha informat a aquesta Autoritat haver dut a terme un seguit d'actuacions organitzatives i de formació de personal per tal d'evitar actuacions com les que han donat lloc a la incoació d'aquest procediment.

D'altra banda, com s'ha dit, l'article 21.2 de la Llei 32/2010, en consonància amb el que disposava l'article 46 de LOPD, preveu la possibilitat que la directora de l'Autoritat proposi la iniciació d'actuacions disciplinàries, d'acord amb el que estableix la legislació vigent sobre el règim disciplinari del personal al servei de les administracions públiques. En aquest sentit, no es considera necessari proposar la iniciació de les actuacions esmentades, atès que el CSM ha informat haver iniciat expedients informatius contra els/les professionals que havien accedit indegudament a la història clínica de la persona aquí denunciant i/o havien difós les seves dades relatives a la salut.

Carrer Rosselló, 214, esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

Resolució

Per tot això, resolc:

1. Amonestar el Consorci Sanitari del Maresme com a responsable de dues infraccions previstes a l'article 83.5.a), en relació amb l'article 5.1.f), tots ells de l'RGPD.

No cal requerir mesures correctores per corregir els efectes de la infracció, de conformitat amb el que s'ha exposat al fonament de dret 5è.

2. Notificar aquesta resolució al Consorci Sanitari del Maresme

3. Comunicar la resolució que es dicti al Síndic de Greuges, de conformitat amb el que preveu l'article 77.5 de l'LOPDGDD.

4. Ordenar que es publiqui aquesta resolució al web de l'Autoritat (www.apd.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 els articles 26.2 de la Llei 32/2010, de l'1 d'octubre, de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, i 14.3 del Decret 48/2003, de 20 de febrer, pel qual s'aprova l'Estatut de l'Agència Catalana de Protecció de Dades, l'entitat imputada pot 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 preveuen l'article (...)3 i següents de l'LPAC. També 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.

Si l'entitat imputada manifesta a l'Autoritat la seva intenció d'interposar un recurs contenciós administratiu contra la resolució ferma en via administrativa, la resolució se suspendrà cautelarment en els termes previstos a l'article 90.3 de l'LPAC.

Igualment, l'entitat imputada pot interposar qualsevol altre recurs que consideri convenient per defensar els seus interessos.

La directora,