

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

Identificació de l'expedient

Resolució del procediment sancionador núm. PS 43/2019, referent a la Corporació de Salut del Maresme i la Selva.

Antecedents

1. En data 22/06/2018, va tenir entrada a l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades un escrit d'una persona pel qual formulava denúncia contra el Servei Català de la Salut (en endavant, CatSalut), amb motiu d'un presumpte incompliment de la normativa sobre protecció de dades de caràcter personal. En concret, la persona denunciant exposava que en accedir a la seva història clínica a través de l'espai digital La Meva Salut (en endavant, LMS), podia accedir a diversa documentació clínica d'una altra pacient qui tindria el mateix número de CIP ((...)) que ella. La persona denunciant aportava documentació diversa.

2. L'Autoritat va obrir una fase d'informació prèvia (núm. IP 167/2018), 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, la identificació de la persona o persones que en poguessin ser responsables i les circumstàncies rellevants que hi concorrien.

3. En aquesta fase d'informació, en data 28/06/2018 es va requerir al CatSalut perquè informés, entre d'altres, sobre les actuacions dutes a terme davant els fets objecte de denúncia; si les dues persones afectades (la persona denunciant i la persona a qui es referien els documents clínics als quals aquesta va accedir) compartien un mateix codi CIP ((...)) i/o un mateix número d'història clínica; així com si a l'espai LMS corresponent a l'altra pacient diferent a la persona denunciant, hi constaven documents clínics referents a la persona denunciant.

Aquest requeriment fou reiterat en data 24/07/2018.

4. En data 02/08/2018, el CatSalut va respondre l'anterior requeriment a través d'escrit en què exposava, entre d'altres, el següent:

- Que la persona denunciant es va posar en contacte amb el CatSalut en relació amb aquests fets el dia 25/06/2018.
- Que l'incident va generar dos tipus d'actuacions. Unes que es van considerar de caràcter prioritari i que tenien com objectiu la reparació de la situació que havia donat lloc a l'incident. És a dir, eliminar la informació incorrectament publicada. I les altres actuacions que anaven referides a donar resposta a les altres conseqüències que l'incident havia generat i que es posarien en marxa una vegada assolides les prioritàries.
- Que les actuacions de caràcter prioritari van ser les següents: El mateix dia que la persona denunciant es va posar en contacte amb el CatSalut (25/06/2018), el CatSalut va parlar amb

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

ella sol·licitant-li que facilités el seu CIP. Al dia següent es comunicà a la persona denunciant que s'estava estudiant l'assumpte i que se la informaria en el moment que es disposés de la resposta. Al seu torn, el 26/06/2018 se sol·licità a l'Oficina eSalut, que és la unitat que gestiona la HC3, la despublicació de la informació errònia. Aquesta actuació no era immediata ja que la HC3 és un repositori de documentació clínica la qual s'incorpora des dels centres que estan adherits. Per aquest motiu, el circuit per despublicar requereix que la oficina que gestiona la HC3 es posi en contacte amb el centre assistencial que ha realitzat la publicació, el qual, una vegada informat, ha de dur a terme les actuacions internes que tingui establertes per fer efectiva la despublicació.

– Que les altres mesures que s'havien adoptat o s'estaven adoptant eren: comunicar la incidència al Grup de protecció de dades del Departament de Salut; analitzar la situació amb el Delegat de Protecció de Dades; comunicar la vulneració de seguretat a l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades; informar de l'incident a la persona les dades de la qual han quedat exposades.

– Que de la investigació de l'incident es va concloure que el motiu pel qual es va produir, fou la introducció d'un CIP incorrecte en els documents afectats. Per tant, les dues persones afectades no comparteixen el mateix CIP, sinó que s'ha produït un error humà en el moment de teclejar-lo.

– Que s'han fet les comprovacions escaients i es conclou que no hi ha hagut un intercanvi d'informació entre les dues persones afectades, de manera que a la històrica clínica compartida (HC3) corresponent a l'altra pacient diferent de la persona denunciant no hi constaven documents de la persona denunciant.

El CatSalut adjuntava a l'escrit documentació diversa.

5. En data 03/08/2018, el CatSalut va notificar a l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades (NVS 19/2018), les violacions de seguretat produïdes els dies 25/06/2018, 18/07/2018 i 25/07/2018. En totes elles, es descrivia l'incident sofert en els següents termes: *“La persona accedeix a LMS, i identifica informes que no son seus. Possiblement es tracta d'un error en el documents , els documents incorporen un CIP erroni, aquest fet fa que en la consulta que realitza la persona apareguin altres documents que no són propis.”*

6. En data 09/08/2018, el CatSalut va notificar a l'Autoritat una altra violació de seguretat (NVS 20/2018). En aquest cas, el CatSalut informava que *“La persona accedeix a LMS, i identifica informes que no son seus.”*

7. En data 14/08/2018, també en el si d'aquesta fase d'informació prèvia, l'Àrea d'Inspecció de l'Autoritat va tornar a requerir al CatSalut, entre d'altres, per tal que identificués el CIP de cadascuna de les persones afectades en relació als incidents de seguretat succeïts el 25/06/2018, 18/07/2018, 25/07/2018 i 09/08/2018; concretés quines eren les entitats proveïdores que haurien introduït erròniament el CIP de la persona usuària en el sistema; així com si el CIP erroni també constava en el fitxer de pacients de cada entitat proveïdora (i per tant, en els documents clínics originals); o si per contra, l'error només va tenir lloc en el moment d'incorporar els documents a la història clínica compartida.

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

Aquest requeriment fou reiterat en data 18/09/2018.

8. En data 30/11/2018, el CatSalut va respondre al requeriment de 14/08/2018 aportant el mateix escrit de 02/08/2018 en resposta al primer requeriment.

9. En data 03/12/2018, l'Autoritat va fer notar al CatSalut l'anterior circumstància, concretant que calia donar resposta al 2n requeriment formulat.

En dates 11/03/2019 i 27/05/2019 es va reiterar el segon requeriment.

10. En data 20/06/2019, i encara en el marc d'aquesta fase d'informació prèvia, l'Autoritat va requerir al delegat de protecció de dades del CatSalut, entre d'altres, per tal que indiqués les actuacions dutes a terme amb el responsable del tractament (CatSalut) a fi de donar resposta als requeriments d'aquesta Autoritat.

11. En 09/08/2019, el CatSalut va respondre els requeriments abans esmentat a través d'escrit en què exposava, entre d'altres, el següent:

- Que l'Oficina del Delegat de Protecció de Dades del Servei Català de la Salut ha requerit en diverses ocasions des de l'arribada dels diferents requeriments, la informació sol·licitada per aquesta autoritat.
- Que en relació als incidents de seguretat succeïts el 25/06/2018, 18/07/2018, 25/07/2018 i 09/08/2018, el CIP correcte de la persona denunciante era (...) i el de l'altra persona afectada era (...).
- Que l'entitat proveïdora que hauria introduït erròniament el CIP de la persona usuària en el sistema és la Corporació de Salut del Maresme i la Selva (en endavant, CSMS).
- Que en l'encapçalament dels documents clínics que va aportar la persona denunciante, referents a una altra persona usuària, si bé hi figuraven les dades d'aquesta última (nom i cognoms, adreça, domicili i telèfon), el CIP era el de la persona denunciante ((...)).
- Que es *"constata que la usuària no està a la base de dades de l'entitat i s'estima que l'error es va produir en el moment d'incorporar les dades a HC3."*

12. En data 14/11/2019, la directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades va acordar iniciar un procediment sancionador contra la CSMS, per dues presumptes infraccions previstes ambdues a l'article 83.5.a), la primera en relació a l'article 5.1.d); i la segona 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). Aquest acord d'iniciació es va notificar a l'entitat imputada en data 22/11/2019.

13. L'acord d'iniciació explicitava els motius pels quals no es va efectuar cap imputació respecte el CatSalut, atès que l'entitat responsable dels fets denunciats seria la CSMS.

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

14. En data 13/12/2019, la CSMS va formular al·legacions a l'acord d'iniciació.

L'entitat imputada aportava amb el seu escrit documentació diversa.

15. En data 23/01/2020, la persona instructora d'aquest procediment va formular una proposta de resolució, per la qual proposava que la directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades amonestés la CSMS com a responsable d'una infracció prevista a l'article 83.5.a) en relació amb l'article 5.1.f); tots ells de l'RGPD.

Aquesta proposta de resolució es va notificar en data 24/01/2020 i es concedia un termini de 10 dies per formular al·legacions.

16. En data 05/02/2020, l'entitat imputada va presentar un escrit d'al·legacions a la proposta de resolució.

Fets provats

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

La CSMS va publicar a l'HC3 diversos documents clínics referents a la persona amb CIP (...). No obstant això, el CIP que va introduir la CSMS a tal efecte era el corresponent a la persona aquí denunciant (CIP (...)).

Això va comportar que a l'HC3 de la persona denunciant hi constessin documents clínics referents a una tercera persona ((...)), als quals hi podia accedir a través de LMS. Al seu torn, aquests fets també haurien comportat que a l'HC3 de la tercera persona, no hi constessin aquells documents clínics que visualitzava la persona aquí denunciant.

Aquests fets haurien tingut lloc en període temporal indeterminat, però que en tot cas comprendria entre el 22/06/2018 i el 09/08/2018.

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. L'entitat imputada ha formulat al·legacions tant a l'acord d'iniciació com a la proposta de resolució. Les primeres ja es va analitzar en la proposta de resolució, però tot i això es considera procedent esmentar-les aquí, atès que en part estan reproduïdes a les segones. Tot seguit s'analitzen el conjunt d'al·legacions formulades per l'entitat imputada.

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

2.1. Sobre història clínica compartida de Catalunya (HC3).

En el seu escrit d'al·legacions davant la proposta de resolució, la CSMS exposa que sobre l'HC3 *"no ostenta la condició de responsable del tractament i per tant no pot decidir sobre les mesures de seguretat que hi son implantades."*

En aquest punt, el primer que escau advertir és que en el present cas no s'imputa a la CSMS la vulneració de la seguretat de les dades.

Assentat l'anterior, tal com s'indicava la proposta de resolució, l'article 4.7 de l'RGPD defineix al responsable del tractament com *"la persona física o jurídica, autoridad pública, servicio u otro organismo que, solo o junto con otros, determine los fines y medios del tratamiento; si el Derecho de la Unión o de los Estados miembros determina los fines y medios del tratamiento, el responsable del tratamiento o los criterios específicos para su nombramiento podrá establecerlos el Derecho de la Unión o de los Estados miembros"*.

I l'article 4.8 de l'RGPD considera que l'encarregat del tractament és *"la persona física o jurídica, autoridad pública, servicio u otro organismo que trate datos personales por cuenta del responsable del tratamiento"*.

Per la seva banda, l'article 33.1 de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals (en endavant, LOPDGDD), disposa que *"L'accés per part d'un encarregat de tractament a les dades personals que siguin necessàries per a la prestació d'un servei al responsable no es considera una comunicació de dades sempre que es compleixi el que estableixen el Reglament (UE) 2016/679, aquesta Llei orgànica i les seves normes de desplegament."*

En el present cas, tal com exposava la persona instructora en la proposta de resolució, no es pot considerar que en els tractaments vinculats a l'HC3, la CSMS ostenti tal la condició d'encarregada del tractament, atès que no tracta les dades per compte d'un responsable amb la finalitat de prestar-li un servei.

En efecte, la CSMS és la responsable de la informació relativa als seus pacients, la qual està obligada a comunicar a l'HC3 d'acord amb la disposició addicional de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent a la salut i l'autonomia del pacient i la documentació clínica (en endavant, Llei 21/2000). En conseqüència, la CSMS també és la responsable de la informació dels seus pacients que es pot consultar a través de LMS, per la qual cosa ha de garantir l'exactitud de les dades que proporciona a l'HC3, així com que no es vulneri el principi de confidencialitat a causa d'aquesta inexactitud.

Dit això, la disposició addicional de la Llei 21/2000, atribueix al Departament de Salut *"l'objectiu d'avançar en la configuració d'una història clínica única per pacient, ha de promoure, mitjançant un procés que garanteixi la participació de tots els agents implicats, l'estudi d'un sistema que,*

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

atenent l'evolució dels recursos tècnics, possibiliti l'ús compartit de les històries clíniques entre els centres assistencials de Catalunya, a fi que pacients atesos en diversos centres no s'hagin de sotmetre a exploracions i procediments repetits, i els serveis assistencials tinguin accés a tota la informació clínica disponible.”

Així doncs, el Departament de Salut (qui al seu torn ha delegat en el CatSalut determinades actuacions) és el responsable del tractament d'aquest sistema (HC3) i, a tall d'exemple, ha de garantir la seguretat de les dades que allà s'incorporen. No obstant això, els centres assistencials de Catalunya continuen sent responsables de les dades que faciliten.

2.2. Sobre el principi de confidencialitat.

La CSMS també manifesta en el seu escrit d'al·legacions davant la proposta de resolució que *“Malgrat les al·legacions efectuades en el seu moment per aquesta part, és cert que s'ha acceptat en aquelles mateixes al·legacions que es va produir un error involuntari en la transcripció el CIP d'una pacient i que aquest error implica una vulneració del principi d'exactitud de les dades.”*

Així doncs, tal com indicava la persona instructora en la proposta de resolució, en el marc del present procediment sancionador la CSMS ha admès que des de l'any 1999 vindria tractant erròniament la dada del CIP vinculada a la persona a la qual es referien els informes controvertits (pacient 2), a la qual la CSMS va assignar el CIP de la persona aquí denunciant (pacient 1), de manera que ens trobaríem davant d'una infracció permanent del principi d'exactitud, els efectes de la qual es van mantenir fins el 26/07/2018 (data en què es va retirar tots els informes erronis de l'HC3).

I seguidament, exposa que no comparteix que *“hagi vulnerat el principi de confidencialitat, ja que aquesta vulneració es produeix en el moment que la persona denunciant accedeix a través de La Meva Salut a unes dades que aquesta plataforma “obté” des de la Història Clínica de Catalunya.”*

A aquest respecte, tal com argumentava la persona instructora en la proposta de resolució, certament la vulneració del principi de confidencialitat va tenir lloc arran la publicació a l'HC3 dels informes controvertits referents a la pacient 2, als quals va poder accedir la persona aquí denunciant atès que constaven erròniament vinculats al seu CIP.

Ara bé, la vulneració del principi de confidencialitat és una conseqüència de la vulneració del principi d'exactitud, ja que si la CSMS no hagués associat la informació de la pacient 2 erròniament a la persona denunciant, aquesta última no hauria pogut accedir als informes referent a una altra persona (pacient 2).

Altra cosa és que, tal com especificava la persona instructora en la proposta de resolució, conforme l'article 29.5 de la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic (en endavant, LRJSP), s'imposi únicament una sanció, atès que la vulneració del principi

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

d'exactitud, quedaria subsumida per la vulneració del principi de confidencialitat, tal com s'exposarà més endavant.

2.3. Sobre l'actuació del CSMS.

A l'últim, la CSMS assenyala en el seu escrit d'al·legacions davant la proposta de resolució que és *“rellevant que la resposta de la CSMS al detectar-se la infracció del principi d'exactitud va ser ràpida i efectiva, de manera que es va posar de manifest, com reconeix l'instructor, una posició de responsabilitat pro-activa en relació a la incidència succeïda.”*

En efecte, tal com ressaltava la persona instructora en la proposta de resolució, escau destacar la diligència mostrada per la CSMS tant per corregir els efectes de les infraccions imputades (retirant de l'HC3 els documents associats a un CIP erroni i publicant-los novament però amb el CIP correcte); com també en les mesures que, en l'escrit d'al·legacions davant l'acord d'iniciació, manifestava que implementaria per evitar la publicació errònia d'informació a l'HC3, la qual cosa demostra la bona predisposició de la CSMS a implementar les mesures necessàries per garantir el dret fonamental a la protecció de dades de caràcter personal i, en definitiva, la seva responsabilitat proactiva.

Ara bé, escau puntualitzar que l'adopció de mesures correctores, en cap cas desvirtuarien les infraccions imputades ni la seva qualificació jurídica.

En definitiva, s'han de desestimar les al·legacions formulades per la CSMS davant la proposta de resolució

3. Les conductes descrites a l'apartat de fets provats, vulneren els principis d'exactitud (articles 5.1.d RGPD) i de confidencialitat de les dades (article 5.1.f RGPD).

Primerament, l'article 5.1.d) de l'RGPD regula el principi d'exactitud establint que les dades personals seran *“exactos y, si fuera necesario, actualizados; se adoptarán todas las medidas razonables para que se supriman o rectifiquen sin dilación los datos personales que sean inexactos con respecto a los fines para los que se tratan”*.

I, en segon lloc, l'article 5.1.f) de l'RGPD regula el principi de confidencialitat determinant que les dades personals seran *“tratados de tal manera que se garantice 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”*.

Tal com indicava la persona instructora, durant la tramitació d'aquest procediment s'ha acreditat degudament els fets descrits a l'apartat de fets provats, que es consideren constitutius d'una infracció prevista a l'article 83.5.a) en relació amb els articles 5.1.d); i també, d'una infracció prevista al mateix article 83.5.a) en relació amb l'article 5.1.f); tots ells de l'RGPD.

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

L'article 83.5.a) de l'RGPD, tipifica com a infracció, la vulneració dels *"principios básicos del tratamiento, incluidas las condiciones para el consentimiento a tenor de los artículos 5, 6, 7 y 9"*, entre els quals es contempen tant el principi d'exactitud (art. 5.1.d RGPD), com el principi de confidencialitat (art. 5.1.f RGPD).

Tal com s'ha avançat, en el present cas ambdues infraccions estan vinculades en el sentit que una de les infraccions (la vulneració del principi d'exactitud) ha comportat la comissió de l'altra (la vulneració del principi de confidencialitat).

En aquest sentit, l'article 29.5 de l'LRJSP disposa que *"Quan de la comissió d'una infracció derivi necessàriament la comissió d'una altra o altres, s'ha d'imposar únicament la sanció corresponent a la infracció més greu comesa."*

En el present supòsit, en què les dues infraccions comeses estan previstes a l'article 83.5.a) de l'RGPD (que es refereix tant a la vulneració del principi d'exactitud, com del principi de confidencialitat), les conductes descrites als fets provats, per raó de la seva vinculació, només s'han de sancionar per la vulneració del principi de confidencialitat, atès que la vulneració del principi d'exactitud quedaria subsumida per la primera vulneració.

4. 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 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 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal (LOPD), vigent fins a l'entrada en vigor de l'LOPDGDD, disposava que en el cas d'infraccions comeses per les administracions públiques, en la resolució en què es declara la infracció procedeix establir les mesures que escau adoptar perquè cessin o es corregeixin els efectes de la infracció.

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

No obstant, tal com exposava la persona instructora en la proposta de resolució, no escau proposar cap requeriment de mesures correctores, atès que la CSMS ja va dur a terme les actuacions pertinents per corregir la inexactitud dels informes erròniament publicats a l'HC3 i que van permetre que una tercera persona diferent a l'afectada hi accedís a través de LMS.

Resolució

Per tot això, resolc:

1. Amonestar la Corporació de Salut del Maresme i la Selva com a responsable d'una infracció prevista 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 4t.

2. Notificar aquesta resolució a la CSMS.

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 (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 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 123 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,