

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

## Identificació de l'expedient

Resolució del procediment sancionador núm. PS 5/2021, referent a la Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques (Institut Català d'Avaluacions Mèdiques -ICAM-).

## Antecedents

1. En data 02/03/2020, va tenir entrada a l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades un escrit d'un sindicat pel qual formulava una denúncia contra la Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques (Institut Català d'Avaluacions Mèdiques -ICAM-), amb motiu d'un presumpte incompliment de la normativa sobre protecció de dades personals. En concret, el sindicat denunciava es queixava del següent: a) accés per part del personal avaluador mèdic de l'ICAM a les històries clíniques de les persones usuàries, sense comptar amb el seu consentiment explícit i sense haver donat compliment al dret d'informació; i, b) que el personal d'infermeria disposa de "*privilegis informàtics de metge avaluador*", de manera que poden accedir a les dades de salut incloses a la història clínica, fet que consideren una "*violació de la seguretat de les dades personals*".

2. L'Autoritat va obrir una fase d'informació prèvia (núm. IP 77/2020), 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 dates 10/03/2020 i 26/11/2020 es va requerir l'entitat denunciada perquè informés sobre del següent:

- La base jurídica que legitimaria l'accés a les històries clíniques de les persones usuàries de l'ICAM, per part del personal avaluador mèdic.
- Si l'accés per part del personal avaluador mèdic de l'ICAM es realitza a les històries clíniques contingudes a l'e-cap (aplicatiu de gestió d'històries clíniques dels centres d'atenció primària).
- Si el sistema limita l'accés del personal avaluador mèdic a aquelles històries clíniques relatives a persones que estan immerses en un procés d'incapacitat; i, al seu torn, també limitat al curs clínic -i diagnòstics associats- relacionats amb les lesions o malalties que han donat lloc a aquell procés.
- Quina es l'entitat o organisme que proporciona als professionals sanitaris de l'ICAM els privilegis per poder accedir a les històries clíniques; i si aquests privilegis es proporcionen, no només al personal mèdic, sinó també al personal d'infermeria. En aquest sentit, cal detallar els privilegis assignats a cadascun d'aquests col·lectius.

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

- La forma en què l'ICAM dona compliment al dret d'informació de les persones usuàries, especialment pel que fa a l'eventual accés a la seva història clínica.

4. En dates 11/06/2020 i 14/12/2020 l'ICAM va respondre els anteriors requeriments a través de sengles escrits en què s'exposava el següent:

- a) Que *“el personal mèdic de l'ICAM hi accedeix, de forma diferenciada tant a l' e-CAP com a la història clínica compartida de Catalunya, quedant el registre i traçabilitat de tots els accessos realitzats per part dels professionals i, sempre amb la prèvia acceptació dels termes d'accés i confidencialitat. Es manté la traçabilitat a ambdós accessos (E-cap i història clínica) d'acord amb els registres i d'acord amb el rol dels professionals”*.
- b) Que *“el personal mèdic de l'ICAM dins l'avaluació mèdica que desenvolupa en l'exercici ple de les seves funcions, únicament consulta el que considera necessari i imprescindible per poder efectuar una correcta avaluació i limitant-se l'accés a la documentació clínica i les altres dades mèdiques, estrictament relacionades amb les lesions i/o dolències que resultin rellevants per la resolució del procediment i sempre amb el compliment estricte de la normativa de protecció de dades vigent, com així queda reflectit en el dictamen mèdic emès. Així mateix, i per tal d'accedir a la informació clínica compartida el metge avaluador de l'ICAM ha de tenir generat i creat un expedient al portal d'aplicacions (GEA) i a continuació pot accedir-hi, per la qual cosa, no es pot realitzar cap accés indegut si no hi ha expedient objecte del procediment”*.
- c) Que la base jurídica que legitima el tractament de les dades contingudes a les històries clíniques és la prevista a l'article 6.1.e) i 9.2.b) del 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), en relació amb el que preveu l'article 71.3 del Text refós de la Llei General de la Seguretat Social, aprovat pel Reial decret legislatiu 8/2015, i el Reial decret 625/2014.
- d) Pel que fa a l'accés a les històries clíniques per part del personal d'infermeria, s'informa del següent:
  - d.1) Que el 08/11/2019, arran la presentació d'una reclamació, el delegat de protecció de dades del Departament de Salut va dictar una resolució en què *“recomanava obrir una fase d'anàlisi prèvia relativa als possibles accessos no justificats per part del personal d'infermeria de la Sub-direcció general”*, de forma que en aquell moment la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària -de qui depèn l'ICAM- va blocar de forma cautelar l'accés per part del personal d'infermeria a les dades clíniques (inclòs el curs clínic) contingudes a les històries clíniques *“fins que es resolgués la qüestió plantejada”*.
  - d.2) Que *“de les actuacions d'investigació realitzades es desprèn que els accessos s'haurien produït a l'e-cap únicament per trametre informació en relació a l'episodi d'incapacitat temporal i per donar trasllat al Servei Públic de Salut de la proposta d'alta mèdica emesa pel facultatiu de la mútua col·laboradora en la gestió de la Seguretat Social i una vegada validada pel metge inspector. Les actuacions realitzades s'emmarquen en les previstes en el Reial decret 625/2014 per al control de processos d'incapacitat temporal durant els primers 365 dies de duració. I el canal emprat és l'únic canal de comunicació amb assistència primària fins la instauració de la comunicació via IS3 que serà emprada per la comunicació*

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

*entre professionals, com ja existeix al Servei Públic de Salut. (...) Pel que fa a les dades administratives, atès que l'accés a aquestes dades és necessari per a la realització de les tasques del personal d'infermeria i, tal com ho fa la resta del personal de la Sub-direcció General que realitza tasques administratives, accedeixen d'acord amb el que es preveu en 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, i en l'article 16 de la Llei 41/2002, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, la qual cosa realitzen guardant estrictament l'obligació de confidencialitat de les dades a què tinguin accés a que estan sotmesos*

- d.3) Que *"la situació provocada per la pandèmia ha suposat un increment de les actuacions de l'ICAM que han comportat que es considerés imprescindible reforçar les tasques de suport al personal mèdic avaluador en els processos d'incapacitat temporal competència de l'ICAM per part del personal d'infermeria, per la qual cosa l'article 1 del Decret Llei 48/2020, d'1 de desembre, de mesures de caràcter organitzatiu en l'àmbit sanitari, social i de salut pública per fer front a la crisi sanitària provocada per la COVID-19 i de modificació del Decret Llei 30/2020, de 4 d'agost, i del Decret Llei 41/2020, de 10 de desembre, habilita a les infermeres i infermers adscrits a l'ICAM per accedir a les històries clíniques en processos d'incapacitat temporal en tràmit, mentre es mantingui activat el Pla d'actuació del PROCICAT per emergències associades a malalties transmissibles emergents amb potencial alt risc"*.
- e) Que, pel que fa al compliment del dret d'informació, l'ICAM *"considera que es podria excepcionar l'obligació d'informació als interessats d'acord amb el que preveu l'article 14.5.c) del Reglament, i sobre la base del Reial decret 625/2014"*; però que no obstant això, amb la finalitat d'aportar transparència a la seva actuació, s'està donant compliment al dret d'informació de les persones usuàries mitjançant la inclusió d'una clàusula informativa en els oficis de citació, i també amb l'exposició a les dependències de l'ICAM d'un document informatiu.

L'entitat denunciada aportava la documentació següent: a) un model d'ofici de citació que conté una clàusula informativa que contempla determinats extrems dels previstos a l'article 13 de l'RGPD; b) el document que, segons afirma l'ICAM, es troba exposat a les seves dependències, i que inclou una clàusula informativa redactada en termes similars a la inclosa als oficis de citació esmentats.

5. En base als antecedents relacionats i el resultat de les actuacions d'indagació dutes a terme en el marc de la informació prèvia, en data 04/02/2021 la directora de l'Autoritat va acordar la incoació d'un procediment sancionador contra l'ICAM -en relació amb els fets descrits a l'apartat de "Fets provats" d'aquesta resolució-, per la comissió d'una presumpta infracció prevista a l'article 83.5.a), en relació a l'article 9; ambdós del 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).

Aquest acord d'iniciació es va notificar a l'entitat imputada en data 11/02/2021.

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

D'altra banda, també en la mateixa data es dictà una resolució d'arxiu respecte de la resta de conductes denunciades relacionades amb l'accés per part del personal mèdic de l'ICAM a dades mèdiques incloses a les històries clíniques de primària i al compliment del dret d'informació. En aquella resolució es justificaven els motius que van conduir al seu arxiu.

6. 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.

7. En data 25/02/2021, l'ICAM va formular al·legacions a l'acord d'iniciació.

8. En data 25/03/2021, la 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 Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques com a responsable d'una infracció prevista a l'article 83.5.a) en relació amb l'article 9, ambdós de l'RGPD.

Aquesta proposta de resolució es va notificar en data 26/03/2021 i es concedia un termini de 10 dies per formular al·legacions.

9. El termini s'ha superat amb escreix i no s'han presentat al·legacions a la proposta de resolució.

### **Fets provats**

El personal d'infermeria de l'ICAM va accedir a les dades mèdiques incloses a les històries clíniques d'atenció primària -a través de l'aplicatiu e-cap- d'aquelles persones immerses en un procés d'incapacitació. Aquest accés es produí des d'una data indeterminada fins al 08/11/2019, data en què cautelarment la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària -de qui depèn l'ICAM-, va blocar l'accés d'aquest personal a aquesta informació de salut.

### **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 no ha formulat al·legacions a la proposta de resolució, però sí que ho va fer a l'acord d'iniciació. Respecte d'això, es considera oportú reiterar a continuació el més rellevant de la resposta motivada de la instructora a aquestes al·legacions.

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

En el seu escrit d'al·legacions a l'acord d'iniciació, l'ICAM reproduïa en bona part les manifestacions que havia fet en el si de la fase d'informació prèvia que precedí a aquest procediment, pel que fa a la legitimitat dels accessos a la història clínica per part del personal d'infermeria de l'ICAM, a saber: a) que *"l'acte mèdic de l'avaluació correspon única i exclusivament al metge avaluador (...). Les tasques que realitza el personal diplomad en infermeria, son tasques de suport a la funció inspectora"*; b) que els accessos del personal d'infermeria a l'HC *"es van produir únicament per trametre informació en relació a l'episodi d'incapacitat temporal i per donar trasllat al Servei Públic de Salut de la proposta d'alta mèdica emesa pel facultatiu de la mútua col·laboradora amb la gestió de la Seguretat Social i una vegada validada pel metge inspector"*; c) que *"les actuacions realitzades pel personal d'infermeria són actuacions de suport del metge avaluador i s'emmarquen en les previstes en el Reial decret 625/2014, de 18 de juliol"*; i, d) que les dades de les històries clíniques a què accedeix el personal d'infermeria són les necessàries per a la realització de les tasques que tenen atribuïdes, la qual cosa s'adequa als usos de la història clínica previstos a la normativa sanitària (art. 11 de la Llei catalana 21/2000 i art.16 de la Llei bàsica estatal 41/2002); i afegien que quan les persones afectades aporten documentació mèdica en paper per acreditar la seva situació, aquest personal també accedeix a dades de salut, sense que això suposi un accés indegut a la dita informació.

Seguidament, exposaven que, atenent a la resolució del 8/11/2019 del DPD del Departament de salut, *"que va recomanar al Departament obrir una fase d'anàlisi prèvia relativa als possibles accessos no justificats per part del personal d'infermeria de la sub-direcció general"*, es va suspendre cautelarment l'accés d'aquest personal a l'HC fins que s'analitzés aquesta qüestió, però que, abans de poder resoldre-la, *"va aparèixer la pandèmia provocada pel covid-19, fet que va suposar que no es pogués completar l'estudi durant aquell període, però que pensem que queda àmpliament detallat"* amb l'exposat. Al respecte, manifestaven que, malgrat que aquest estudi *"restava pendent de conclusions"*, l'increment de les actuacions de l'ICAM provocat per crisi sanitària va fer del tot imprescindible reforçar les tasques de suport al personal mèdic avaluador per part del personal d'infermeria, raó per la qual *"es va considerar adient aprovar el Decret Llei 48/2020, d'1 de desembre"*, que habilita al personal d'infermeria adscrit a l'ICAM accedir a les històries clíniques.

Tal com va exposar la instructora a la proposta, en primer lloc cal dir que no hi ha cap dubte sobre la licitud de l'accés per part del personal d'infermeria de l'ICAM a l'HC a partir de l'entrada en vigor del Decret Llei 48/2020, d'1 de desembre, quin article 1 preveu expressament que el personal d'infermeria adscrit a l'ICAM pugui accedir a les històries clíniques en processos d'incapacitat temporal en tràmit; accés que es mantindrà, d'acord amb el que determina la disposició addicional de la mateixa norma, mentre es mantingui activat el Pla d'actuació del PROCICAT per emergències associades a malalties transmissibles emergents amb potencial alt risc. En efecte, l'adequació d'aquests preceptes a la normativa de protecció de dades ha estat avalat per aquesta Autoritat en el seu informe núm. PD 13/2020 (que es pot consultar al web [www.apdcat.cat](http://www.apdcat.cat)).

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

Nogensmenys la referida norma legal és posterior al període de temps en que es produïren els accessos denunciats a la HC per part del personal d'infermeria, i el que és més rellevant, segons disposa la seva disposició addicional, l'habilitació per aquests accessos té caràcter transitori, mentre es mantingui activat el referit Pla d'actuació del PROCICAT, el que revela que la voluntat del legislador no és mantenir en el temps aquesta habilitació jurídica.

Així les coses, el que cal analitzar doncs és si l'accés dut a terme per aquest personal a les HC de primària, des d'una data indeterminada fins el 08/11/2019 -data en què cautelament la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària, de qui depèn l'ICAM, va blocar aquest accés- disposava d'una base jurídica que ho legitimés. Doncs bé, ja s'avança aquí que la resposta a aquesta qüestió és negativa d'acord amb el que es dirà a continuació. També cal advertir que no s'imputa en aquest procediment el tractament per part del personal d'infermeria de l'ICAM de dades de salut, tractament que òbviament es donarà en major o menor mesura ateses les funcions que tenen encomanades; sinó que la conducta que es considera contrària al dret a la protecció de dades, tal com es recull als fets provats, és l'accés per part d'aquest personal, a l'HC de primària de les persones afectades, a través de l'aplicatiu E-cap.

Assentat això, cal seguidament analitzar si la normativa invocada per l'ICAM -per una banda, l'article 11 de la Llei catalana 21/2000 i l'article 16 de la Llei bàsica estatal 41/2002; i d'altra, el Reial decret 625/2014, legitimaria l'accés del personal d'infermeria a les HC de primària.

Segons preveu l'RGPD, el tractament de dades de salut exigeix la concurrència d'una base jurídica de les previstes en el seu article 6; i, a més, que es doni algunes de les excepcions establertes a l'article 9.2 de la mateixa norma.

L'RGPD també estipula que la base jurídica ha d'estar establerta en el dret de l'estat membre que s'apliqui al responsable o el dret de la Unió Europea que, en qualsevol cas, ha de determinar la finalitat del tractament. Pel que fa a la qualitat d'aquesta norma, ha de complir un objectiu d'interès públic i ha de ser proporcional al fi perseguit (art. 6.3 i.f/).

Pel que fa al rang de la norma de dret intern, el considerant 41 de l'RGPD estableix que *"Cuando el presente Reglamento hace referencia a una base jurídica o a una medida legislativa, esto no exige necesariamente un acto legislativo adoptado por un parlamento, sin perjuicio de los requisitos de conformidad del ordenamiento constitucional del Estado miembro de que se trate"*.

Cal tenir en compte al respecte que, en el dret de l'Estat espanyol, la norma que estableixi el tractament ha de ser una norma amb rang de llei, tal com es desprèn de l'article 53 CE, en la mesura que comporta la limitació d'un dret fonamental. En aquest sentit, l'article 8.2 de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals (en endavant, LOPDGDD) estableix que *"El tratamiento de datos personales solo podrá considerarse fundado en el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable, en los términos previstos en el artículo 6.1.e) del Reglamento (UE) 2016/679, cuando derive de una competencia atribuida por una"*

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

*norma con rango de ley*". En termes similars es pronuncia l'article 9 de l'LOPDGDD respecte el tractament de dades de categories especials de dades, com ara les dades de salut.

L'article 66.1.a) del Text Refós de la Llei general de la Seguretat Social aprovat pel RDLEG 8/2015, determina que correspon a l'Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS), la gestió i administració de les prestacions econòmiques del sistema de la Seguretat Social i, en aquest sentit, aquesta entitat gestiona les prestacions econòmiques de la incapacitat temporal, incapacitat permanent i per mort i supervivència, amb determinació prèvia de la contingència de la qual procedeix la situació de necessitat.

L'INSS -entitat gestora adscrita al Ministeri de Treball, Migracions i Seguretat Social-, doncs, té encomanades la gestió i administració de determinades prestacions econòmiques del sistema de la Seguretat Social, d'acord amb el que estableix el Reial decret 2583/1996, de 13 de desembre, d'estructura orgànica i funcions de l'INSS i de modificació parcial de la Tresoreria General de la Seguretat Social. Entre les gestions necessàries per a realitzar el reconeixement d'aquestes prestacions es troben les del control mèdic dels subsidis d'incapacitat temporal, entre d'altres.

L'Administració de la Generalitat de Catalunya, de conformitat amb el que estableix el Reial Decret 1517/1981, de 8 de juliol, sobre traspàsos de serveis de la Seguretat Social a la Generalitat de Catalunya en matèria de Seguretat Social (INSALUD i INSERSO) és competent per a prestar l'Assistència Sanitària de la Seguretat Social i, a través del personal facultatiu del seu servei públic de salut, estendre els parts mèdics de baixa, confirmació de la baixa i alta que estableixen l'inici i la durada, amb caràcter general, dels processos d'IT en el seu territori i, mitjançant la Inspecció Mèdica (Subdirecció general d'Avaluacions Mèdiques) del Departament de Salut, participar en la responsabilitat de gestionar i controlar la prestació juntament amb les entitats gestores i col·laboradores de la Seguretat Social de conformitat amb el RD 625/2014.

El Decret 6/2017, de 17 de gener, de reestructuració del Departament de Salut estableix, entre les funcions exercides per la Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques, realitzar la inspecció, l'avaluació i el seguiment dels processos mèdics i sanitaris corresponents a les prestacions del sistema de la Seguretat Social en matèria d'incapacitats laborals

El 5 de desembre de 2017 el Ministeri de Treball i Seguretat Social (INSS) i l'Administració de la Generalitat de Catalunya, mitjançant el Departament de Salut, van signar un conveni de col·laboració, per al control de la incapacitat temporal durant el període 2017 a 2020, pel qual l'INSS encarregà a la Generalitat de Catalunya els controls mèdics en els processos d'IT, a fi que esgotats els primers 365 dies, l'INSS o l'Institut Social de la Marina (ISM) en cada província, emeti la resolució corresponent.

D'acord amb la normativa citada, la base jurídica que habilitaria el tractament de les dades de les persones immerses en un procés d'incapacitació per part del personal de l'ICAM seria la prevista a l'article 6.1.e) de l'RGPD (el tractament és necessari per al compliment d'una missió

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

realitzada en interès públic o en l'exercici de poders públics conferits al responsable del tractament).

Concurrent doncs una de les bases jurídiques previstes a l'article 6 de l'RGPD, s'ha de veure si es dona alguna de les excepcions previstes a l'article 9 de l'RGPD, que permetria el tractament objecte de discussió.

a) L'ICAM invocava, per una banda, la normativa sanitària com habilitadora de l'accés del personal d'infermeria a la història clínica de primària, en concret:

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, en relació amb els usos de la història clínica que determina:

*"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 14/1986, 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."*

I, l'article 16 de la Llei estatal 41/2002, de 14 de novembre, reguladora de la autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, que estableix:

*"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."*



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

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 Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en la Ley 14/1986, 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 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 33/2011, 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.”

Doncs bé, com s'ha vist, d'acord amb el Decret 6/2017, de 17 de gener, de reestructuració del Departament de Salut, la Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques té funcions de control, inspecció i avaluació dels processos mèdics corresponents a les prestacions del sistema de la Seguretat Social en matèria d'incapacitats laborals; però no té atribuïda cap funció assistencial. Així les coses, tal com va exposar la instructora a la proposta de resolució, s'ha de descartar que la normativa sanitària transcrita habiliti l'accés del personal d'infermeria adscrit a l'ICAM a les HC de primària.

b) D'altra banda, l'ICAM també citava com a normativa habilitadora del tractament controvertit, el Reial decret 625/2014 per al control de processos d'incapacitat temporal durant els primers 365 dies de duració, i defensava que *“les actuacions realitzades pel personal d'infermeria són actuacions de suport del metge avaluador i s'emmarquen en les previstes”* en la citada norma.

Doncs bé, aquesta Autoritat considera que tampoc aquesta norma legitimaria l'accés per part del personal d'infermeria de l'ICAM a les HC. Al respecte cal indicar que el Reial decret 625/2014, concretament, l'article 4.3 -dedicat als informes complementaris i de control, i l'article 8 -relatiu al seguiment i control de la prestació econòmica i de les situacions d'incapacitat temporal-, en connexió amb el que determina l'article 71.3 del Reial decret legislatiu 8/2015, de 30 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei general de la Seguretat Social, únicament i exclusivament preveuen l'accés a les històries clíniques de primària per part del personal mèdic avaluador de l'ICAM, per la qual cosa només en relació amb aquest concret personal es donaria la concurrència de l'excepció prevista a l'article 9.1.h) de l'RGPD, que legitimaria el dit accés (en aquest sentit, es pot consultar el dictamen CNS 61/2015 i Resolució d'arxiu de la IP núm. 77/2020, al web [www.apd.cat](http://www.apd.cat)). Així doncs, no es pot admetre en absolut que la citada

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

normativa habiliti al personal d'infermeria de l'ICAM a accedir a la història clínica de primària a través de l'aplicatiu E-cap.

A la vista de l'anterior, les al·legacions formulades per l'ICAM en el si d'aquest procediment no poden reeixir.

**3.** En relació amb els fets descrits a l'apartat de fets provats, cal acudir a l'article 5.1.a) de l'RGPD, que regula el principi de licitud de les dades determinant que les dades personals seran "tratados de manera lícita (...)".

Per la seva banda, l'article 9.2 de l'RGPD, referent al tractament de categories especials de dades, disposa que la prohibició del seu tractament no s'aplica si concorren una de les circumstàncies següents:

- a) el interesado dio su consentimiento explícito para el tratamiento de dichos datos personales con uno o más de los fines especificados, excepto cuando el Derecho de la Unión o de los Estados miembros establezca que la prohibición mencionada en el apartado 1 no puede ser levantada por el interesado;*
- b) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de obligaciones y el ejercicio de derechos específicos del responsable del tratamiento o del interesado en el ámbito del Derecho laboral y de la seguridad y protección social, en la medida en que así lo autorice el Derecho de la Unión o de los Estados miembros o un convenio colectivo con arreglo al Derecho de los Estados miembros que establezca garantías adecuadas del respeto de los derechos fundamentales y de los intereses del interesado;*
- c) el tratamiento es necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física, en el supuesto de que el interesado no esté capacitado, física o jurídicamente, para dar su consentimiento;*
- d) el tratamiento es efectuado, en el ámbito de sus actividades legítimas y con las debidas garantías, por una fundación, una asociación o cualquier otro organismo sin ánimo de lucro, cuya finalidad sea política, filosófica, religiosa o sindical, siempre que el tratamiento se refiera exclusivamente a los miembros actuales o antiguos de tales organismos o a personas que mantengan contactos regulares con ellos en relación con sus fines y siempre que los datos personales no se comuniquen fuera de ellos sin el consentimiento de los interesados;*
- e) el tratamiento se refiere a datos personales que el interesado ha hecho manifiestamente públicos;*
- f) el tratamiento es necesario para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones o cuando los tribunales actúen en ejercicio de su función judicial;*
- g) el tratamiento es necesario por razones de un interés público esencial, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros, que debe ser proporcional al objetivo perseguido, respetar en lo esencial el derecho a la protección de datos y establecer medidas adecuadas y específicas para proteger los intereses y derechos fundamentales del interesado;*

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

*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;*

*i) el tratamiento es necesario por razones de interés público en el ámbito de la salud pública, como la protección frente a amenazas transfronterizas graves para la salud, o para garantizar elevados niveles de calidad y de seguridad de la asistencia sanitaria y de los medicamentos o productos sanitarios, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros que establezca medidas adecuadas y específicas para proteger los derechos y libertades del interesado, en particular el secreto profesional.*

*j) el tratamiento es necesario con fines de archivo en interés público, fines de investigación científica o histórica o fines estadísticos, de conformidad con el artículo 89, apartado 1, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros, que debe ser proporcional al objetivo perseguido, respetar en lo esencial el derecho a la protección de datos y establecer medidas adecuadas y específicas para proteger los intereses y derechos fundamentales del interesado.”*

Durant la tramitació d'aquest procediment s'ha acreditat degudament el fet descrit a l'apartat de fets provats, que és constitutiu de la infracció prevista a l'article 83.5.a) de l'RGPD, que tipifica 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 contempla el principi de licitud del tractament de categories especials de dades (articles 5.1.a/ i 9 RGPD).

La conducta que aquí s'aborda s'ha recollit com a infracció molt greu a l'article 72.1.e) de l'LOPDGDD), en la forma següent:

*“e) El tratamiento de datos personales de las categorías a què es refereix l'article 9 del Reglament (UE) 2016/679, sense que es doni alguna de les circumstàncies que preveuen el precepte esmentat i l'article 9 d'aquesta Llei orgànica.”*

4. L'article 77.2 LOPDGDD disposa que, en el cas d'infraccions comeses pels responsables o encarregats enumerats a l'art. 77.1 LOPDGDD, l'autoritat de protecció de dades competent:

*“(…) ha de dictar una resolució que les sancioni amb una amonestació. La resolució ha d'establir així mateix les mesures que escaigui adoptar perquè cessi la conducta o es corregeixin els efectes de la infracció que s'hagi comès. La resolució s'ha de notificar al responsable o encarregat del tractament, a l'òrgan del qual depengui jeràrquicament, si s'escau, i als afectats que tinguin la condició d'interessat, si s'escau.”*

I l'apartat 3r de l'art. 77 LOPDGDD, estableix que:

*“3. Sense perjudici del que estableix l'apartat anterior, l'autoritat de protecció de dades ha de proposar també la iniciació d'actuacions disciplinàries quan hi hagi indicis suficients per fer-ho. En aquest cas, el procediment i les sancions que s'han d'aplicar són els que estableix la legislació sobre règim disciplinari o sancionador que sigui aplicable.*

*Així mateix, quan les infraccions siguin imputables a autoritats i directius, i s'acrediti l'existència d'informes tècnics o recomanacions per al tractament que no s'hagin atès degudament, en la resolució en què s'imposi la sanció s'ha d'incloure una amonestació amb la denominació del càrrec responsable i se n'ha d'ordenar la publicació al «Butlletí Oficial de l'Estat» o autonòmic que correspongui.”*

En termes similars a l'LOPDGDD, 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 el present cas no procedeix requerir mesures correctores ja que l'accés a les històries clíniques de primària a través de l'aplicatiu E-cap que duu a terme a dia d'avui el personal d'infermeria de l'ICAM és lícit per estar expressament previst a l'article 1 del Decret Llei 48/2020; accés que es mantindrà, d'acord amb el que determina la disposició addicional de la mateixa norma, mentre es mantingui activat el Pla d'actuació del PROCICAT per emergències associades a malalties transmissibles emergents amb potencial alt risc.

**Per tot això, resolc:**

1. Amonestar la Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques com a responsable d'una infracció prevista a l'article 83.5.a) en relació amb l'article 9, ambdós 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 Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques.

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

3. Comunicar la resolució 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](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 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,