

Identificació de l'expedient

Resolució del procediment sancionador núm. PS 91/2022, referent a la Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell.

Antecedents

1. En data 10/10/2022, va tenir entrada a l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, per trasllat de l'AEPD, un escrit d'una persona pel qual formulava denúncia contra la Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell (en endavant, la Corporació), amb motiu d'un presumpte incompliment de la normativa sobre protecció de dades personals. En concret, la persona denunciant es queixava que un familiar seu, que treballa a la Corporació, portava anys accedint a la seva història clínica sense cap autorització.

Juntament amb la denúncia, aportava la còpia de l'ofici, que en data 10/10/2022, la Corporació li havia adreçat donant resposta a la seva sol·licitud de traçabilitat de la seva història clínica. En aquesta resposta la Corporació posava en el seu coneixement que durant els darrers 5 anys figuraven accessos a la seva història clínica compartida (HC3) duts a terme per quatre facultatius del servei de digestiu (en dates 11/10/2017, 31/10/2019, 27/04/2020 i 17/02/2022), que els dits accessos *'son producto de un error pues usted no tiene seguimiento en este servicio y hospital en particular'* i que, encara que no havien trobat la causa de l'error, es comprometien a solucionar-ho.

2. L'Autoritat va obrir una fase d'informació prèvia (núm. IP 357/2022), d'acord amb el que preveu l'article 7 del Decret 278/1993, de 9 de novembre, sobre el procediment sancionador d'aplicació als àmbits de competència de la Generalitat, i l'article 55.2 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques (d'ara endavant, LPAC), per determinar si els fets eren susceptibles de motivar la incoació d'un procediment sancionador.

3. En aquesta fase d'informació, en data 25/10/2022 es va requerir la Corporació perquè facilités una còpia del registre d'accessos corresponent a la història clínica de la persona denunciant, i es facilités informació detallada de cadascun dels accessos relacionats a l'antecedent 1r (usuari i perfil professional de la persona que hi va accedí, mòduls als quals es va accedir i justificació de cadascun dels accessos). També es demanava a la Corporació que informés si havia iniciat alguna actuació per tal de dirimir eventuais responsabilitats disciplinàries contra aquelles persones que haurien accedit indegudament, si era aquest el cas.

4. En data 8/11/2022, la Corporació va respondre el requeriment esmentat a través d'escrit en què exposava el següent:

- Primerament, aportava un registre d'accessos en el què hi consten 4 accessos a l'HC3 (base de dades que depèn del Departament de Salut) de l'aquí denunciant -coincidents amb els que constaven en l'ofici que la Corporació havia adreçat al denunciant (antecedent 1r)-. Els 4 accessos estan vinculats a quatre metges especialistes diferents, en les següents dates i hores (segons especifica la taula aportada):

- 11/10/2017, 10:12:08h

- 31/10/2019, 12:33:19h
- 27/04/2020, 08:55:26h
- 17/02/2022, 15:58:31h

– Seguidament, s'exposava el següent:

Que 'els accessos corresponen a intents de connexió al visor HC3 o connexió amb èxit a aquest visor tal i com es descriu a la taula del punt anterior'. Que 'es va revisar la història del pacient verificant que: - El pacient no estava essent atès per el perfil de facultatiu que apareixia a l'auditoria. De fet les úniques atencions en aquest Hospital van ser consultes puntuals a urgències els dies 5 i 7 de gener de 2011 per malalties que no tenien que veure amb l'especialitat d'aparell digestiu.'

Que 'Es va demanar informació als tres professionals que continuaven treballant en aquest centre en la data de l'auditoria i cap d'ells s'explicava l'accés.'

Que 'es va intentar verificar, a través d'una consulta amb sistemes d'informació, si hi havia un número d'història similar que expliqués l'accés per error, tasca molt difícil que es va fer de forma limitada i que no va aportar més informació.'

Que 'Tot l'anterior va portar a la conclusió d'un possible error de teclejat, alternativa possible ja que els perfils dels professionals tenen accés a totes les històries clíniques.'

– Per últim, la Corporació manifestava que, a la vista de l'anterior, no es va considerar necessari dur a terme cap actuació disciplinària.

5. En data 5/12/2022, la directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades va acordar iniciar un procediment sancionador contra la Corporació per una presumpta infracció prevista a l'article 83.5.a), en relació amb l'article.5.1.a), 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).

6. En data 18/01/2023, 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 Corporació com a responsable d'una infracció prevista a l'article 83.5.a) en relació amb l'article 5.1.a), tots dos de l'RGPD.

Aquesta proposta de resolució es va notificar en la mateixa data, 18/01/2023, i es concedia un termini de 10 dies per formular al·legacions.

7. El termini s'ha superat amb escreix i no s'han presentat al·legacions.

Fets provats

Els dies 11/10/2017 a les 10:12 h, 31/10/2019 a les 12:33 h, 27/04/2020 a les 8:55 h; i 17/02/2022 a les 15:58 h; es va accedir a l'HC3 (base de dades que depèn del Departament de Salut) de la persona denunciant, sense el seu consentiment i sense que aquests accessos estiguessin relacionats amb cap actuació assistencial o de diagnòstic. Aquests 4

accessos estan vinculats a quatre usuaris amb perfil de metge/essa especialista del servei d'aparell digestiu de la Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell.

Si bé d'aquests 4 accessos, el primer i el segon (d'11/10/2017 i de 31/10/2019) estarien ja prescrits (el primer d'ells molt abans que s'interposés denúncia davant l'Autoritat; i el segon, pocs dies després), no així els altres dos accessos efectuats en dates 27/04/2020 i 17/02/2022), respectivament.

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 persona instructora a aquestes al·legacions.

2.1. En relació amb l'al·legació de la Corporació que "la realitat assistencial dels hospitals i la complexitat dels sistemes d'informació no possibilita que un facultatiu (a títol d'exemple) tingui accés només als malalts que habitualment visita, doncs pot rebre inter-consultes, romandre a urgències, ser un especialista de diagnòstic per la imatge o altres situacions que van fer determinar un accés per defecte a qualsevol malalt que tingués història clínica en el nostre centre. Tenim constància que aquesta forma de procedir és l'habitual en els centres hospitalaris de Catalunya", la persona instructora ha posat de manifest que, durant la fase d'informació prèvia, la Corporació va reconèixer que els accessos denunciats no tenien cap justificació assistencial, ja que la persona denunciant no estava sent tractada pel "perfil de facultatius" (metges/esses d'aparell digestiu) que, segons s'havia determinat a l'auditoria, havien accedit a l'HC3, i afegien que l'assistència mèdica que la Corporació havia prestat a l'aquí denunciant es remuntava al gener del 2011 'per malalties que no tenien que veure amb l'especialitat d'aparell digestiu' .

2.2. En relació amb l'al·legació de la Corporació que "amb la finalitat de controlar els accessos, s'efectuen auditories mensuals des de l'any 2017 "on es revisen un nombre significatiu d'accessos per determinar si hi ha hagut d'algun incorrecte"" i que aquest control a posteriori dels accessos realitzats "no pot evitar que hi hagi error en l'accés a determinades històries al teclejar incorrectament un número d'història que és el que creiem que va passar", la persona instructora ha considerat que el fet que es produïssin quatre accessos a l'HC3 de la persona denunciant (tot i que, tal com s'ha exposat als fets provats, dos dels accessos no s'hagin imputat per causa de prescripció) utilitzant els codis d'usuari de quatre professionals diferents que treballaven a la Corporació, tots ells del mateix Servei (digestiu), permet qüestionar aquesta versió que atribueix a errors puntuals la causa d'aquests diferents accessos a una mateixa HC3.

D'acord amb el que s'ha exposat, aquestes al·legacions no permeten desvirtuar la realitat dels fets imputats, ni la seva valoració jurídica.

3. En relació amb els fets descrits a l'apartat de fets provats, relatiu al principi de licitud, cal acudir a l'article 5.1.a) de l'RGPD que estableix que *"los datos personales serán tratados de manera lícita, leal y transparente en relación con el interesado (licitud, lealtad y transparencia"*.

Per la seva banda, l'article 6 de l'RGPD preveu el següent pel que fa a la licitud del tractament:

"1. El tratamiento solo será lícito si se cumple al menos una de las siguientes condiciones:

a) el interesado dio su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales para uno o varios fines específicos;

b) el tratamiento es necesario para la ejecución de un contrato en el que el interesado es parte o para la aplicación a petición de este de medidas precontractuales;

c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento;

d) el tratamiento es necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física;

e) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento;

f) el tratamiento es necesario para la satisfacción de intereses legítimos perseguidos por el responsable del tratamiento o por un tercero, siempre que sobre dichos intereses no prevalezcan los intereses o los derechos y libertades fundamentales del interesado que requieran la protección de datos personales, en particular cuando el interesado sea un niño.

Lo dispuesto en la letra f) del párrafo primero no será de aplicación al tratamiento realizado por las autoridades públicas en el ejercicio de sus funciones.

2. Los Estados miembros podrán mantener o introducir disposiciones más específicas a fin de adaptar la aplicación de las normas del presente Reglamento con respecto al tratamiento en cumplimiento del apartado 1, letras c) y e), fijando de manera más precisa requisitos específicos de tratamiento y otras medidas que garanticen un tratamiento lícito y equitativo, con inclusión de otras situaciones específicas de tratamiento a tenor del capítulo IX.

3. La base del tratamiento indicado en el apartado 1, letras c) y e), deberá ser establecida por:

a) el Derecho de la Unión, o

b) el Derecho de los Estados miembros que se aplique al responsable del tratamiento (...).”

Per la seva banda, l'article 9 de l'RGPD, relatiu al tractament de categories especials de dades -com serien les dades de salut-, determina el següent:

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

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

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 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;

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.

3. Los datos personales a que se refiere el apartado 1 podrán tratarse a los fines citados en el apartado 2, letra h), cuando su tratamiento sea realizado por un profesional sujeto a la obligación de secreto profesional, o bajo su responsabilidad, de acuerdo con el Derecho de la Unión o de los Estados miembros o con las normas establecidas por los organismos nacionales competentes, o por cualquier otra persona sujeta también a la obligación de secreto de acuerdo con el Derecho de la Unión o de los Estados miembros o de las normas establecidas por los organismos nacionales competentes.

4. Los Estados miembros podrán mantener o introducir condiciones adicionales, inclusive limitaciones, con respecto al tratamiento de datos genéticos, datos biométricos o datos relativos a la salud.”

I, l'article 9 de l'LOPDGDD, referit a les categories especials de dades, entre les que es troben les dades de salut, determina al seu apartat 2 el següent:

“2. Els tractaments de dades que preveuen les lletres g), h) i i) de l'article 9.2 del Reglament (UE) 2016/679 fonamentats en el dret espanyol han

d'estar emparats en una norma amb rang de llei, que pot establir requisits addicionals relatius a la seva seguretat i confidencialitat. En particular, aquesta norma pot emparar el tractament de dades en l'àmbit de la salut quan així ho exigeixi la gestió dels sistemes i els serveis d'assistència sanitària i social, pública i privada, o l'execució d'un contracte d'assegurança del qual l'afectat sigui part."

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

L'article 11 Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació 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 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."

Al seu torn, l'article 16 de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, "básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica", preveu:

"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 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 clinicoasistencial, 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 clinicoasistenciales, 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, 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”.

Durant la tramitació d'aquest procediment s'ha acreditat degudament que personal de l'entitat imputada va accedir a l'HC3 de la persona denunciant sense que aquests accessos estiguessin emparats en cap base jurídica, fet que es considera constitutiu de la infracció prevista a l'article 83.5.a) l'RGPD, que tipifica la vulneració dels “principios básicos para el tratamiento, incluidas las condiciones para el consentimiento a tenor de los artículos 5, 6, 7 i 9”, entre els quals s'encabeix el principi de licitud.

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:

“El tractament de dades personals de les categories a què es refereix l'article 9 del Reglament (UE) 2016/679, sense que es doni alguna de les circumstàncies que preveuen els 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.”

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. (...)”.

En el present cas, atès que es tracta de fets ja consumats, es considera innecessari proposar l'adopció de mesures correctores.

Per tot això, resolc:

1. Amonestar la Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell com a responsable d'una infracció prevista a l'article 83.5.a) en relació amb l'article 5.1.a), 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 Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell.

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), 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,