

Identificació de l'expedient

Resolució del procediment sancionador núm. PS 68/2023, referent a l'Institut Català de la Salut (ICS).

Antecedents

1. En data 24/10/2022, va tenir entrada a l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades un escrit de denúncia contra l'Institut Català de la Salut (ICS), amb motiu d'un presumpte incompliment de la normativa sobre protecció de dades personals.

En concret, la denunciant exposava que, en data 21/10/2022, havia anat al Centre d'Atenció Primària (...) amb motiu d'una visita mèdica que tenia programada a l'ASSIR de (...) (que és la unitat d'atenció a la salut sexual i reproductiva). En aquesta visita, la persona denunciant va sol·licitar al CAP un justificant per acreditar en el lloc de treball que havia assistit a una visita mèdica. La persona denunciant es queixa perquè en el justificant de visita que va emetre el CAP de l'ICS s'indica l'hora i el centre assistencial, però també s'indica que la pacient va ser atesa a la unitat ASSIR (...), i inclou el segell d'aquesta unitat. La persona denunciant va sol·licitar al CAP que esmenés aquest aspecte. El CAP li va entregar un nou justificant de visita, amb el segell genèric del CAP (...), però en el cos del document encara hi constava la referència a la unitat ASSIR (...).

La denunciant adjuntava a la denúncia, com a únic document, una còpia del justificant de visita emès per l'ICS que, entre altres coses, conté les dades següents: el nom i cognoms de la denunciant; el nom de l'entitat (Institut Català de la Salut); el nom del centre assistencial (...); el nom del servei o unitat (ASSIR (...)); la data i hora de la visita; així com la data i hora de sortida.

2. L'Autoritat va obrir una fase d'informació prèvia (núm. IP 373/2022), per determinar si els fets eren susceptibles de motivar la incoació d'un procediment sancionador, d'acord amb el que preveuen 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 (LPAC).
3. En aquesta fase d'informació, en data 12/07/2023 es va requerir a l'entitat denunciada el següent:
 - Que informés sobre quines dades es fan constar en els certificats d'assistència que emet el CAP (...). També, si la dada relativa a la unitat que ha atès el/la pacient (ASSIR (...)) es fa constar sempre en aquests certificats, o bé només s'ha fet constar aquesta dada en el cas de la denunciant.
 - Que informés sobre la base jurídica i els motius que justificarien la necessitat d'indicar en el certificat d'assistència que la pacient ha estat atesa en la unitat ASSIR, tenint en compte que les sigles informen que es tracta de la unitat d'atenció a la salut sexual i reproductiva.
 - Que confirmés si la persona denunciant va sol·licitar al CAP que esmenés el certificat d'assistència i suprimís la referència que havia estat atesa a la unitat ASSIR.

- Que informés sobre els motius pels quals el CAP va estampar un segell genèric en el nou certificat d'assistència, però en el cos d'aquest document encara s'hi incloïa la referència a la unitat ASSIR.
4. En data 21/07/2023, l'ICS va sol·licitar una ampliació del termini de 10 dies, que l'APDCAT li va concedir.
 5. En data 31/07/2023, l'ICS va respondre el requeriment i aportava la documentació següent:
 - Una còpia de l'informe de data 25/07/2023, emès per la Coordinadora de l'ASSIR de (...), en què, en síntesi, exposava el següent:
 - Que "segons consta en el mateix requeriment, la usuària va ser atesa en data 21/10/2022 per part de professionals de l'ASSIR de (...), (...)."
 - Que "en finalitzar la visita, va demanar un justificant de la mateixa, que se li va lliurar en aquell mateix moment."
 - Que "la sol·licitud, com és habitual, es va fer verbalment, i en cap moment la usuària va expressar la necessitat d'excloure del justificant el Servei que l'havia atès."
 - Que "no en queda constància a la història clínica de la realització del justificant, atès que no es tracta d'una actuació mèdica relacionada amb el motiu de l'assistència."
 - Que "(...) qualsevol justificant de visita es realitza a petició dels usuaris, i es fa de forma automatitzada a través de la pestanya corresponent dins de la història clínica informatitzada (eCAP) de l'usuari/ària que el demana, motiu pel qual aquest conté dades que no es poden modificar, com és el nom i cognoms de l'usuari/ària, Servei on s'ha visitat, el/la professional que l'ha imprès (en el marginal superior dret del justificant), la data i l'hora de la visita."
 - Que "l'únic camp que es pot modificar és l'hora de sortida."
 - Que "(...) independentment del lloc on es fes la impressió del document, surt igualment el Servei on ha estat visitada, ja que com he explicat, és un model de document que s'elabora de forma automatitzada des de l'eCAP de la usuària."
 - Que "en cas contrari, el justificant perdria la seva finalitat, que és certificar que, el dia i a l'hora determinada, la usuària ha estat visitada per part del Servei que emet el document."
 - Que "cap dels professionals de l'ASSIR recorden aquest incident, ja que realitzen molts justificants de visita al dia, i normalment, en tractar-se d'un acte administratiu, no es deixa constància en el curs clínic dels usuaris."

- Una còpia de l'informe de data 27/07/2023, emès per la Coordinadora d'Atenció a la Ciutadania, Direcció d'Atenció Primària i a la Comunitat (...), en què, en síntesi, exposava el següent:
 - Que "(...) la base jurídica o motiu que justifica que entre les dades que surten al document s'inclouï el Servei on ha estat atès l'usuari que el sol·licita, és precisament que es tracta d'un certificat que, per seguretat del pacient, certifica la seva assistència al Servei, la data i l'hora de visita, així com l'hora de sortida."
 - Que "el certificat es lliura directament al sol·licitant, sense que per tant es faci una cessió de dades a tercers per part de l'Institut Català de la Salut."
 - Que "pel que es dedueix del contingut del requeriment, la reclamant va sol·licitar un segon certificat de visita de manera verbal, argumentant els motius pel quals no volia que hi hagués constància del servei, ni del dia de la visita."
 - Que "(...) cap professional del centre recorda aquest incident, ni consta a la història clínica (eCAP) de la usuària cap problema relacionat amb l'emissió d'aquests justificants."
 - Que "(...) segons l'informe de la coordinadora de l'ASSIR, el justificant emès en qualsevol dels centres d'assistència contindria les mateixes dades, un cop introduïts el nom i cognoms de la usuària."
 - Que la denunciant "(...) en cap moment va presentar una sol·licitud escrita en exercici d'un dret de rectificació de drets personals continguts en el certificat, cosa que hagués permès seguir el procediment administratiu reglat de l'Institut Català de la Salut per resoldre les sol·licituds dades personals en l'àmbit de la salut, pas previ per poder esmenar el fet objecte de la sol·licitud abans de presentar reclamació davant de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades."
 - Que "(...) en cap moment s'ha tingut la intenció de vulnerar cap dels drets de la reclamant (...)."
 - Que "(...) es tracta d'un malentès que està en vies de solució per mirar de realitzar un certificat excloent les dades del servei en casos concrets en els quals es sol·liciti expressament per part de l'usuari."
- 6. En data 08/11/2023, la directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades va acordar iniciar un procediment sancionador contra l'ICS per una presumpta infracció prevista a l'article 83.4.a, en relació amb l'article 25.2, tots ells 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 dades (RGPD).
- 7. Aquest acord d'iniciació es va notificar a l'entitat imputada en data 13/11/2023.

8. A l'acord d'iniciació es concedia a l'entitat imputada un termini de 10 dies hàbils per formular al·legacions i proposar la pràctica de proves que considerés convenientes per defensar els seus interessos.
9. En data 27/11/2023, l'ICS va formular al·legacions a l'acord d'iniciació.
10. En data 29/02/2024, 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 declarés que l'ICS havia incorregut en una infracció prevista a l'article 83.4.a, en relació amb l'article 25.2, tots ells de l'RGPD.
11. Aquesta proposta de resolució es va notificar a l'ICS el mateix dia 29/02/2024 i es concedia un termini de 10 dies per formular al·legacions.
12. En data 25/03/2024, l'ICS va formular al·legacions a la proposta de resolució.

Fets provats

L'ICS genera els justificants de visita mèdica, de forma automatitzada, introduint les dades de la persona usuària que el demana en el programa ECAP (que és el programa d'història clínica informatitzada que utilitzen els professionals de la salut i de l'atenció social dels centres d'atenció primària). Aquest programa està configurat de manera que, per defecte, tots els justificants de visita mèdica indiquen, entre altres coses, el servei o la unitat que ha atès la persona usuària que el demana, sense que aquest camp es pugui modificar ni excloure.

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 al·legacions davant l'acord d'iniciació ja es va analitzar en la proposta de resolució. No obstant això, es considera oportú reiterar el més rellevant, atès que estan relacionades amb les al·legacions davant la proposta de resolució. Seguidament, s'analitzen el conjunt d'al·legacions formulades per l'entitat imputada.

En el seu escrit d'al·legacions davant l'acord d'iniciació, l'ICS va manifestar que no estava conforme amb la qualificació jurídica dels fets que s'hi imputen, atès que considerava que, en aquest cas, havia adoptat les mesures tècniques i organitzatives adequades per tractar només les dades necessàries per als fins específics del tractament (en aquest cas, l'emissió del justificant o certificat de visita mèdica per gaudir del permís d'absència laboral per visites mèdiques pel temps indispensable). L'ICS adduïa que en aquests certificats o justificants hi ha de constar el lloc on està ubicat el

centre assistencial, per tal que l'empresari pugui determinar que hi concorren les circumstàncies que justifiquen el gaudi del permís d'absència laboral pel temps indispensable per anar i tornar al lloc de treball.

Tal com s'indica a la proposta de resolució d'aquest procediment sancionador, cal partir de la premissa que, des de la perspectiva de la protecció de dades, els certificats o justificants que emeti un centre sanitari han de respectar les exigències del principi de minimització, segons el qual les dades personals han de ser adequades, pertinents i limitades a allò necessari per a les finalitats per a les quals es tracten (art. 5.1.c RGPD). Amb més motiu cal tenir en compte aquest principi en relació amb el tractament de dades de categories especials de dades (art. 9 RGPD), com ara la informació relacionada amb la salut de persones ateses en centres sanitaris. En aquest sentit, el responsable del tractament ha d'aplicar les mesures tècniques i organitzatives adequades per garantir que, per defecte, només es tractin les dades personals necessàries per als fins específics del tractament (art. 25.2 RGPD).

En relació amb això, a la proposta de resolució es fa referència al dictamen CNS 60/2018 (que està disponible al web <http://www.apdcat.cat/>), en què l'Autoritat determina que la informació sobre el pacient que continguin els certificats o justificants ha de ser, únicament, la necessària per poder acreditar que es donen les circumstàncies establertes a la normativa per obtenir el permís laboral. La informació inclosa en el certificat s'hauria de referir a l'assistència que el centre ha prestat al pacient, de forma genèrica, i no cal que hi consti cap servei concret. Res impedeix que el mateix pacient atès o hospitalitzat en un centre sanitari pugui sol·licitar no només un justificant de l'assistència rebuda, sinó qualsevol altra informació complementària sobre el motiu i les circumstàncies de l'atenció mèdica rebuda.

Tal com s'indica a l'apartat de la qualificació jurídica de l'acord d'iniciació del procediment sancionador, així com a la proposta de resolució i en aquesta resolució, en aquest cas, per acreditar l'assistència a una visita mèdica, n'hi havia prou que el justificant de visita indiqués la identitat de la denunciant (el nom i cognoms), el centre assistencial on es va visitar ((...)), el dia i l'hora de la visita mèdica i l'hora de sortida, sense indicar que la denunciant s'havia visitat a la unitat ASSIR. Tanmateix, el sistema d'informació a través del qual l'ICS genera els justificants de visita, està configurat de manera que, per defecte, inclou el nom de la unitat o del servei que ha atès a la persona usuària i no permet modificar ni excloure aquesta dada.

En aquest sentit, la proposta de resolució fa referència a la Instrucció 4/2022, de 13 de juliol de 2022, relativa a la implantació del sistema d'informació ECAP en totes les entitats proveïdores de serveis sanitaris del SISCAT de l'àmbit d'atenció primària i de salut mental. Aquesta instrucció posa de manifest que l'1 de març de 2022 el Servei Català de la Salut (CatSalut) i l'ICS van subscriure el conveni pel qual s'estableix la cessió de la titularitat de l'aplicació ECAP i la col·laboració entre ambdues institucions per promoure el seu marc d'aplicació al conjunt del sistema públic de salut. Segons aquesta instrucció, el CatSalut, les entitats i els centres de l'àmbit d'atenció primària i de salut mental es constitueixen com a responsables del tractament de les dades personals que es derivin de les funcions que tinguin legalment atribuïdes.

Per aquest motiu, el registre d'activitats de tractament de l'ICS preveu que és el responsable del tractament del fitxer dels pacients atesos en centres d'atenció primària de l'ICS, als efectes de garantir el registre i el seguiment del tractament medicosanitari,

sociosanitari i social, així com el continuïm assistencial dels usuaris, pacients o residents atesos en atenció primària.

En conseqüència, la persona instructora va considerar que l'ICS era el responsable del tractament de les dades incloses en l'ECAP dins del seu àmbit d'actuació (art. 4.7 RGPD) i que li corresponia adoptar les mesures tècniques i organitzatives adequades per garantir que, per defecte, només es tractin les dades personals necessàries per als fins específics del tractament (en aquest cas, l'emissió del certificat o justificant de visita), (art. 25.2 RGPD). Per tant, en la proposta de resolució, la persona instructora proposava requerir a l'ICS que adoptés les mesures correctores adequades per garantir que el camp de la unitat o del servei que ha atès la persona usuària es pot excloure del certificat o justificant de visita, si escau, quan pugui indicar el motiu o circumstància de l'assistència mèdica rebuda.

Respecte d'això, en les al·legacions davant la proposta de resolució, entre altres coses, l'ICS va manifestar que no podia adoptar aquestes mesures correctores perquè el Departament de Salut és l'entitat responsable del programa ECAP i a qui correspon modificar la configuració dels justificants de visita que genera el programa ECAP.

Tanmateix, tal com s'ha indicat anteriorment, l'ICS és el responsable del tractament de les dades personals dels pacients atesos en centres d'atenció primària de l'ICS, malgrat no ser el responsable del programa ECAP. Per tant, ha de complir els principis i obligacions previstos per la normativa de protecció de dades. En aquest sentit, entre altres coses, l'ICS ha d'adoptar les mesures tècniques i organitzatives adequades per garantir un model alternatiu de certificat o justificant de visita que no inclogui el nom de la unitat o del servei que ha atès a la persona usuària.

3. En relació amb els fets descrits a l'apartat de fets provats, cal acudir a l'article 25 de l'RGPD, que a l'apartat 2n disposa el següent:

“2. El responsable del tratamiento aplicará las medidas técnicas y organizativas apropiadas con miras a garantizar que, por defecto, solo sean objeto de tratamiento los datos personales que sean necesarios para cada uno de los fines específicos del tratamiento. Esta obligación se aplicará a la cantidad de datos personales recogidos, a la extensión de su tratamiento, a su plazo de conservación y a su accesibilidad. Tales medidas garantizarán en particular que, por defecto, los datos personales no sean accesibles, sin la intervención de la persona, a un número indeterminado de personas físicas.”

En aquest cas, n'hi havia prou d'indicar en el justificant de visita el nom i cognoms de la denunciant, el centre assistencial on es va produir la visita, el dia i l'hora de la visita mèdica i l'hora de sortida, sense indicar que la denunciant s'havia visitat a la unitat ASSIR. Per tant, escau considerar que l'ICS no ha adoptat les mesures tècniques i organitzatives adequades per garantir que aquests justificants només incloguin les dades que són necessàries per acreditar l'assistència a una consulta mèdica.

Durant la tramitació d'aquest procediment s'ha acreditat el fet descrit a l'apartat de fets provats, que es considera constitutiu de la infracció prevista a l'article 83.4.a de l'RGPD, que tipifica la vulneració de “las obligaciones del responsable y del encargado a tenor de los artículos 8, 11, 25 a 39, 42 y 43”, entre les quals hi ha la recollida a l'article 25 de

l'RGPD transcrit més amunt, referent a la protecció de dades des del disseny i per defecte.

La conducta que aquí s'aborda s'ha recollit com a infracció greu a l'article 73.e de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals (LOPDGDD), de la manera següent:

“e) La falta d'adopció de les mesures tècniques i organitzatives que siguin apropiades per garantir que, per defecte, només es tracten les dades personals necessàries per a cadascuna de les finalitats específiques del tractament, de conformitat amb el que exigeix l'article 25.2 del Reglament (UE) 2016/679.”

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

“(…) ha de dictar una resolució que declari la infracció i estableixi, si s'escau, les mesures que convingui adoptar perquè cessi la conducta o es corregeixin els efectes de la infracció que s'hagi comès, a excepció de la que preveu l'article 58.2.i del Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016.

La resolució s'ha de notificar al responsable o l'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 virtut d'aquesta facultat, escau requerir l'ICS perquè al més aviat possible, i en tot cas en el termini màxim de 6 mesos a comptar a partir de l'endemà de la notificació de la resolució que es dicti en aquest procediment, elabori i tingui a disposició de les persones usuàries un model alternatiu de certificat o justificant de visita que no inclogui el nom de la unitat o del servei que ha atès la persona usuària.

Un cop s'hagi adoptat aquesta mesura correctora en el termini assenyalat, cal que en els 10 dies següents l'ICS n'informi l'APDCAT, sense perjudici de la facultat d'inspecció d'aquesta Autoritat per fer les verificacions corresponents.

Resolució

Per tot això, resolc:

1. Declarar que l'Institut Català de la Salut ha comès una infracció prevista a l'article 83.4.a en relació amb l'article 25.2, ambdós de l'RGPD.
2. Requerir l'Institut Català de la Salut perquè adopti les mesures correctores assenyalades al fonament de dret 4t i acrediti davant d'aquesta Autoritat les actuacions dutes a terme per complir-les.
3. Notificar aquesta resolució a l'Institut Català de la Salut.

4. Comunicar la resolució al Síndic de Greuges, de conformitat amb el que preveu l'article 77.5 de l'LOPDGDD.
5. Ordenar que aquesta resolució es publiqui 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 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, amb caràcter potestatiu l'entitat imputada pot interposar un recurs de reposició davant la directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, en el termini d'un mes a comptar a partir de l'endemà de la seva notificació, d'acord amb el que preveuen l'article 123 i següents de la Llei 39/2015. També es pot interposar directament un recurs contenciós administratiu davant els jutjats contenciosos administratius de Barcelona, en el termini de dos mesos a comptar a partir 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