

## Identificació de l'expedient

Resolució del procediment de tutela de drets núm. PT 75/2023, instat contra l'Institut Català de la Salut.

## Antecedents

1. En data 30/06/2023, va tenir entrada a l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades una reclamació del senyor (...) contra l'Institut Català de la Salut (ICS), per no atendre la sol·licitud d'accés a la història clínica del seu fill menor d'edat, que va presentar en representació seva davant el CAP (...), de (...) (CAP (...)).

El reclamant aportava còpia d'un escrit amb segell de l'Equip d'Atenció Primària (...), de (...) (EAP (...)), mitjançant el qual sol·licitava l'accés a la història clínica (HC) complerta del seu fill, des del seu naixement fins el dia 16/03/2023, i demanava que li enviessin una còpia per correu electrònic.

Del relat que feia dels fets, es desprenia que havia demanat reiteradament però sense èxit l'accés a determinada informació de l'HC del seu fill. A aquest efecte, s'havia reunit diverses vegades amb personal de l'ICS, qui li havia lliurat una part de la informació que sol·licitava i que considerava insuficient.

A requeriment de la persona instructora, en data 21/07/2023 la persona reclamant va delimitar els termes de la seva reclamació.

La seva queixa portava causa del fet que en data 31/01/2023 havia accedit a l'HC del seu fill a través de la plataforma web La meua Salut, i havia visualitzat dos diagnòstics psicosocials -"problemes de relació amb el cònjuge o la parella" i "infant vulnerable"- emesos en data 18/11/20(...) i 25/11/20(...), respectivament. La persona reclamant manifestava que tot i ser-ne el pare els desconeixia, i que des d'aquella data havia demanat a l'ICS diversa informació relacionada, sense obtenir una resposta satisfactòria. La informació que manifestava que havia sol·licitat era la següent:

- 1.1. Els dos informes mèdics corresponents a l'emissió dels dos diagnòstics.
- 1.2. Informació sobre diverses modificacions d'informació efectuades després d'haver-ne demanat l'accés.
- 1.3. Totes les notes de seguiment.
- 1.4. Un informe de rastreig (els processos sanitaris vinculats als diagnòstics).
- 1.5. La informació mèdica sobre la seva evolució.
- 1.6. La identificació dels metges responsables dels processos assistencials, especialment pel que fa a les visites mèdiques efectuades pel menor el mes de novembre de 2020.

2. En data 24/08/2023, la reclamació es va traslladar a l'ICS per tal que en el termini de 15 dies formulés les al·legacions que estimés pertinents, i en tot cas respongués diverses qüestions necessàries per resoldre la reclamació. Per acord de data 07/08/2023, la persona instructora va ampliar el termini d'al·legacions concedit fins al dia 24/08/2023.

3. L'ICS va formular al·legacions mitjançant escrit de data 04/10/2023, en el qual, en síntesi, exposava el següent:

- Que el mes de febrer de 2023 els dos diagnòstics assenyalats figuraven a la història clínica del menor d'edat, i que són diagnòstics que figuren en el catàleg internacional CIM10.
- Que en data 31/03/2023 es va lliurar en mà al reclamant tota la documentació que havia sol·licitat. El lliurament es va dur a terme al final d'una reunió en què hi eren presents els professionals assistencials del menor (la metgessa assignada i dues treballadores socials).

L'ICS no aportava cap documentació que acredités que havia lliurat la documentació al reclamant, tot i haver-li-ho requerit.

- Pel que fa a la sol·licitud d'accés als dos informes mèdics corresponents als diagnòstics esmentats, l'ICS va manifestar el següent:

“No es va entregar cap informe *ad hoc* en relació als diagnòstics citats. En les dates referides, es van realitzar visites amb relació als processos de salut i socials del menor, la qual cosa no comporta la generació d'informes assistencials, doncs en la pràctica habitual, quan s'ingressa un diagnòstic no s'hi associa necessàriament un informe. En aquest sentit, l'usuari prèviament a la sol·licitud d'HC va fer referència que volia informes de context en relació als diagnòstics. Després que l'usuari parlés amb la Regió Sanitària (...), la direcció del SAP i la direcció del EAP, i entenent que el que volia era tota la informació escrita a l'HC del menor, es va reconduir la petició a una sol·licitud d'HC.”

- Pel que fa a la sol·licitud d'accés a totes les notes de seguiment relacionades amb aquests dos diagnòstics, l'ICS va manifestar el següent:

“Es va entregar totes les notes de seguiment relacionades amb aquests dos diagnòstics, ja que es van entregar totes les notes incloses a l'HC del menor.”

- Pel que fa a la sol·licitud d'accés a l'informe de rastreig d'aquests dos diagnòstics (els processos sanitaris que s'han vinculat als diagnòstics), l'ICS va manifestar el següent:

“No es va entregar cap informe *ad hoc* de rastreig, la informació entregada inclou totes les interaccions, plasmades en anotacions, realitzades amb el menor, identificant data i professional.”

- Pel que fa a la sol·licitud d'accés a la informació mèdica sobre l'evolució del pacient relacionada amb els dos diagnòstics, l'ICS va manifestar el següent:

“La informació entregada incloïa tota la informació mèdica que apareix a l'HC del menor, no només en relació als dos diagnòstics citats, sinó també de la resta de processos sanitaris del mateix.”

- Pel que fa a la sol·licitud d'accés a la identificació dels metges responsables dels processos assistencials, l'ICS va manifestar el següent:

“La informació entregada inclouïa totes les interaccions en forma d'anotacions realitzades amb el menor, identificant el professional que les havia fet.”

- Pel que fa a la sol·licitud d'accés a la documentació sol·licitada pel reclamant que mai s'hauria emès, o bé que s'hauria suprimit, l'ICS va manifestar el següent:

“Els informes relatius als apartats 2.1 *-corresponents als diagnòstics-* i 2.3 *-l'informe de rastreig-* no s'han realitzat degut a què no és un procediment establert.”

- Pel que fa a si el personal mèdic va formular reserva de les anotacions o opinions subjectives emeses i recollides a la història clínica i, si és així, si es va comunicar al reclamant, l'ICS va manifestar el següent:

“Les anotacions o opinions de caràcter subjectiu que puguin emetre els diferents professionals assistencials no formen part de la HC. La seva existència i ús és centra en la millora del procés assistencial intern. Per aquest motiu, d'acord amb els protocols assistencials establerts, no està previst que es facilitin a tercers.”

- Pel que fa a si en la documentació lliurada al reclamant es va ometre certa informació després d'haver ponderat els drets en conflicte (els drets del menor i, si escau, de l'exparella de la persona reclamant), i a si ho van comunicar a la persona reclamant, l'ICS va manifestar el següent:

“Totes les anotacions o comentaris que els professionals han deixat escrits a la seva HC, han estat entregades al usuari. D'aquesta mateixa manera, en la reunió que es va fer presencial amb l'equip de professionals del Centre d'Atenció Primària i l'usuari, es van comentar i esclarir qualsevol anotació que l'usuari necessites. En la reunió presencial en data 31/03/2023, se li va expressar a l'usuari que la documentació entregada inclouïa la totalitat de la informació que hi ha a l'HC del menor.

Per altra banda, en l'acta de la reunió que es va realitzar, les professionals expressen que es van explicar els diagnòstics socials esmenats i el context en el qual es van posar.

Segons s'indica s'acorda que es posarà una alerta a l'eCAP per registrar qui dels dos tutors acompanya el menor a les visites. Pel que fa al diagnòstic “infant vulnerable” se'n farà seguiment durant un període de fins a 6 mesos.”

- Pel que fa a si la documentació la van lliurar en mà -i no per correu electrònic- a la persona reclamant, l'ICS va manifestar el següent:

“El mateix dia de la reunió presencial, el passat 31 de març de 2023, es va lliurar en mà la documentació al ciutadà reclamant.”

## Fonaments de dret

1. És competent per resoldre aquest procediment la directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, d'acord amb els articles 5.b i 8.2.b de la Llei 32/2010, de l'1 d'octubre, de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.

## 2. Marc normatiu

L'article 15 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 (RGPD), referent al dret d'accés de la persona interessada, preveu el següent:

“1. El interesado tendrá derecho a obtener del responsable del tratamiento confirmación de si se están tratando o no datos personales que le conciernen y, en tal caso, derecho de acceso a los datos personales y a la siguiente información:

- a) los fines del tratamiento;
- b) las categorías de datos personales de que se trate;
- c) los destinatarios o las categorías de destinatarios a los que se comunicaron o serán comunicados los datos personales, en particular destinatarios en terceros u organizaciones internacionales;
- d) de ser posible, el plazo previsto de conservación de los datos personales o, de no ser posible, los criterios utilizados para determinar este plazo;
- e) la existencia del derecho a solicitar del responsable la rectificación o supresión de datos personales o la limitación del tratamiento de datos personales relativos al interesado, o a oponerse a dicho tratamiento;
- f) el derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control;
- g) cuando los datos personales no se hayan obtenido del interesado, cualquier información disponible sobre su origen;
- h) la existencia de decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, a que se refiere el artículo 22, apartados 1 y 4, y, al menos en tales casos, información significativa sobre la lógica aplicada, así como la importancia y las consecuencias previstas de dicho tratamiento para el interesado.

2. Cuando se transfieran datos personales a un tercer país o a una organización internacional, el interesado tendrá derecho a ser informado de las garantías adecuadas en virtud del artículo 46 relativas a la transferencia.

3. El responsable del tratamiento facilitará una copia de los datos personales objeto de tratamiento. El responsable podrá percibir por cualquier otra copia solicitada por el interesado un canon razonable basado en los costes administrativos. Cuando el interesado presente la solicitud por medios electrónicos, y a menos que este solicite que se facilite de otro modo, la información se facilitará en un formato electrónico de uso común.

4. El derecho a obtener copia mencionado en el apartado 3 no afectará negativamente a los derechos y libertades de otros.”

En relació als drets contemplats als articles 15 a 22 de l'RGPD, l'article 12.3 de l'RGPD estableix el següent:

“3. (...) Cuando el interesado presente la solicitud por medios electrónicos, la información se facilitará por medios electrónicos cuando sea posible, a menos que el interesado solicite que se facilite de otro modo.

A banda de la regulació anterior, en el cas que aquí s'analitza també cal tenir en consideració la normativa sanitària aplicable. En concret, d'una banda, la Llei estatal bàsica 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica (Llei 41/2002), estableix a l'article 18 el dret d'accés a la història clínica en els termes següents:

“Drets d'accés a la història clínica

1. El pacient té el dret d'accés, amb les reserves que assenyala l'apartat 3 d'aquest article, a la documentació de la història clínica i a obtenir còpia de les dades que hi figuren. Els centres sanitaris han de regular el procediment que garanteixi l'observança d'aquests drets.
2. El dret d'accés del pacient a la història clínica també es pot exercir per representació degudament acreditada.
3. El dret a l'accés del pacient a la documentació de la història clínica no es pot exercir en perjudici del dret de terceres persones a la confidencialitat de les dades que hi consten recollides en interès terapèutic del pacient, ni en perjudici del dret dels professionals que participen en la seva elaboració, que poden oposar al dret d'accés la reserva de les seves anotacions subjectives.
- 4.(...)”

Pel que fa al contingut de la història clínica, l'article 15 d'aquest cos legal estableix el següent:

“1. La història clínica ha d'incorporar la informació que es consideri transcendental per al coneixement veraç i actualitzat de l'estat de salut del pacient. Qualsevol pacient o usuari té dret al fet que quedi constància, per escrit o en el suport tècnic més adequat, de la informació obtinguda en tots els seus processos assistencials, realitzats pel servei de salut tant en l'àmbit d'atenció primària com d'atenció especialitzada.

2. La història clínica té com a finalitat principal facilitar l'assistència sanitària, deixant constància de totes les dades que, sota criteri mèdic, permetin el coneixement veraç i actualitzat de l'estat de salut. El contingut mínim de la història clínica ha de ser el següent:

- a) La documentació relativa al full clinicoestadístic.
- b) L'autorització d'ingrés.
- c) L'informe d'urgència.
- d) L'anamnesi i l'exploració física.
- e) L'evolució.
- f) Les ordres mèdiques.
- g) El full d'interconsulta.
- h) Els informes d'exploracions complementàries.
- i) El consentiment informat.
- j) L'informe d'anestèsia.

- k) L'informe de quiròfan o de registre del part.
- l) L'informe d'anatomia patològica.
- m) L'evolució i planificació de cures d'infermeria.
- n) L'aplicació terapèutica d'infermeria.
- ñ) El gràfic de constants.
- o) L'informe clínic d'alta.

Els paràgrafs b), c), i), j), k), l), ñ) i o) només són exigibles en la formalització de la història clínica quan es tracti de processos d'hospitalització o es disposi d'aquesta manera.”

D'altra banda, la Llei catalana 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica (Llei 21/2000), determina el següent a l'article 13:

“Drets d'accés a la història clínica

1. Amb les reserves assenyalades a l'apartat 2 d'aquest article, el pacient té dret a accedir a la documentació de la història clínica descrita per l'article 10, i a obtenir una còpia de les dades que hi figuren. Correspon als centres sanitaris regular el procediment per a garantir l'accés a la història clínica.
2. El dret d'accés del pacient a la documentació de la història clínica mai no pot ésser en perjudici del dret de tercers a la confidencialitat de les dades d'aquests que figuren en l'esmentada documentació, ni del dret dels professionals que han intervingut en l'elaboració d'aquesta, que poden invocar la reserva de llurs observacions, apreciacions o anotacions subjectives.
3. El dret d'accés del pacient a la història clínica es pot exercir també per representació, sempre que estigui degudament acreditada.”

L'article 10 de la Llei 21/2000, relatiu al contingut de la història clínica, estableix el següent:

“1. La història clínica ha de tenir un número d'identificació i ha d'incloure les dades següents:

a) Dades d'identificació del malalt i de l'assistència:

Nom i cognoms del malalt.

Data de naixement.

Sexe.

Adreça habitual i telèfon, a l'efecte de localitzar-lo.

Data d'assistència i d'ingrés, si escau.

Indicació de la procedència, en cas de derivació des d'un altre centre assistencial.

Servei o unitat en què es presta l'assistència, si escau.

Número d'habitació i de llit, en cas d'ingrés.

Metge responsable del malalt.

Així mateix, quan es tracta d'usuaris del Servei Català de la Salut i l'atenció es presta per compte d'aquest ens, s'ha de fer constar també el codi d'identificació personal contingut a la targeta sanitària individual.

b) Dades clinicoassistencials:

Antecedents familiars i personals fisiològics i patològics.

Descripció de la malaltia o el problema de salut actual i motius successius de

consulta.

Procediments clínics emprats i llurs resultats, amb els dictàmens corresponents emesos en cas de procediments o exàmens especialitzats, i també els fulls d'interconsulta.

Fulls de curs clínic, en cas d'ingrés.

Fulls de tractament mèdic.

Full de consentiment informat si és pertinent.

Full d'informació facilitada al pacient en relació amb el diagnòstic i el pla terapèutic prescrit, si escau.

Informes d'epicrisi o d'alta, si s'escauen.

Document d'alta voluntària, si s'escau.

Informe de necròpsia, si n'hi ha.

En cas d'intervenció quirúrgica, s'ha d'incloure el full operatori i l'informe d'anestèsia, i en cas de part, les dades de registre.

c) Dades socials:

Informe social, si escau.

2. A les històries clíniques hospitalàries, en què sovint participen més d'un metge o d'un equip assistencial, hi han de constar individualitzades les accions, les intervencions i les prescripcions fetes per cada professional.”

En relació amb l'anterior, l'article 16.1 de la Llei 32/2010, de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, referent a la tutela dels drets previstos per la normativa sobre protecció de dades personals, disposa el següent:

“1. Les persones interessades a les quals es denegui, en part o totalment, l'exercici dels drets d'accés, de rectificació, de cancel·lació o d'oposició, o que puguin entendre desestimada llur sol·licitud pel fet de no haver estat resolta dins el termini establert, poden presentar una reclamació davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.”

### 3. Anàlisi dels motius de la reclamació

El reclamant manifesta com a motius de queixa que la documentació que li ha lliurat l'ICS és parcial i no conté la informació que més l'interessa, i que el lliurament ha estat en paper (“en un sobre”) i no telemàticament, tal com havia demanat (“per correu”).

El reclamant considera que els dos diagnòstics psicosocials no són encertats i que l'omissió d'informació sobre el què, el per què i el qui l'impedeix protegir la seva dignitat i afecta el seu dret de defensa.

Pel que fa a les manifestacions referides a l'afectació als seus drets, convé aclarir que el dret d'accés que el reclamant ha exercit constitueix una de les facultats essencials que integren el dret fonamental a la protecció de dades personals. És un dret personalíssim i exercir-lo correspon al titular de les dades, que en aquest cas és el menor, sens perjudici que el reclamant pugui exercir-lo en representació seva, en exercici de la potestat parental que té atribuïda. Així, per bé que l'exercici del dret d'accés del menor permeti al progenitor accedir a determinada informació que pugui ser rellevant per al seu dret de defensa, la finalitat de l'exercici del dret d'accés és que el titular de les dades (aquí, el

menor) conegui quines dades seves s'estan tractant, a l'efecte de garantir el seu dret fonamental de protecció de dades (cosa que pot requerir que es rectifiquin les dades que són objecte de l'accés). Amb aquesta consideració no es prejutja el motiu de queixa de la persona reclamant sobre l'afectació als seus drets; entre d'altres motius, perquè es tracta d'una qüestió que excedeix el vessant material del dret d'accés que constitueix l'objecte d'aquest procediment, i que escau vehicular a través de l'exercici d'altres drets previstos en normativa diferent de la protecció de dades.

Igualment, escau assenyalar que en aquest procediment de revisió s'analitza la possible desatenció de la sol·licitud d'accés del reclamant, tenint en compte que es referia únicament a l'HC del menor. Per tant, no es revisaran els motius de queixa referits a informació -verbal o escrita- que no forma part de l'HC. D'altra banda, la sol·licitud d'accés no precisava a quina HC del menor es referia, si a la vinculada al CAP o bé a la història clínica compartida a Catalunya (HC3). Atès que en la sol·licitud d'accés hi consta estampat un segell de l'EAP (...), que indicaria que es va presentar davant el CAP (...) i que els diagnòstics controvertits van ser emesos des d'aquest mateix CAP, la reclamació s'analitzarà en relació amb l'HC vinculada al CAP esmentat, de la qual l'ICS és el responsable del tractament. Per tant no s'analitzarà la informació que es visualitza des de l'HC3 (de la qual és responsable el Departament de Salut).

Partint d'aquestes consideracions, en primer lloc escau assenyalar que el dret d'accés que el reclamant va exercir inclou el dret a obtenir una còpia de tots els documents incorporats a l'HC del CAP (...) de la persona interessada (el menor) en els quals figuren dades del menor (art. 15.3 RGPD). Per tant, no ha de limitar-se al contingut mínim obligatori d'una història clínica que s'assenyala els articles 15 de la Llei 41/2002 i 10 de la Llei 21/2000, sinó que cal proporcionar la documentació de què es disposi. Per tant, si existeix, cal proporcionar informació addicional a la que prescriuen aquests preceptes.

De la mateixa manera, si es disposa de la documentació que s'assenyala en aquests preceptes és procedent proporcionar-la. Així, per exemple, si a l'HC del menor no hi figuren els "fulls de tractament mèdic", tot i ser un document preceptiu d'una història clínica, aquest no s'hauria d'emetre a posteriori, a partir de la sol·licitud d'accés formulada pel reclamant, ja que això excedeix l'abast del dret d'accés previst a l'article 15 de l'RGPD.

Partint de les premisses assenyalades, a continuació s'analitzarà separatament la informació que és objecte de la reclamació.

### 3.1. Sobre els dos informes mèdics corresponents a l'emissió dels dos diagnòstics: desestimació.

La persona reclamant assenyala que en data 31/01/2023 va accedir a l'HC del seu fill a través de la plataforma web La Meva Salut, del CatSalut, i va veure dos diagnòstics psicosocials referits al seu fill: "problemes de relació amb el cònjuge o la parella", emès en data 25/11/2020 i que tenia adjunt un informe, i "infant vulnerable", emès en data 18/11/2020. Aporta una captura de pantalla de l'HC3 del seu fill, accessible a través de La Meva Salut, en la qual es visualitzen aquests dos diagnòstics juntament amb d'altres.



A continuació, assenyala que el mateix dia 31/01/2023 va sol·licitar l'accés als informes vinculats als dos diagnòstics a través del servei d'eConsultes.

No obstant això, en la captura de pantalla corresponent a l'aplicació assistencial, al costat dels diagnòstics no es visualitza cap icona indicativa d'un informe associat a cada diagnòstic.

Igualment, assenyala que l'endemà de la seva petició (1/02/2023) es va modificar la informació que figurava a l'HC3 del seu fill referida als diagnòstics. En concret, assenyala que el primer diagnòstic es va modificar per un altre denominat "problema no especificat relacionat amb l'entorn més proper", i que van canviar-ne l'estat, que va passar a estar "no actius" però des de l'any 2020, i també el professional responsable. Aporta una captura de pantalla de l'aplicació assistencial en què es visualitzen aquests canvis.

El reclamant manifesta que, en lloc de lliurar-li una còpia dels informes, l'ICS el va citar a una reunió amb personal de pediatria del CAP (...).

Per la seva banda, l'ICS ha manifestat que aquests informes no es van elaborar; ha reconegut que en les dates d'emissió dels diagnòstics es van realitzar visites sobre els processos de salut i socials del menor. Però ha assenyalat que això "no comporta la generació d'informes assistencials, doncs en la pràctica habitual, quan s'ingressa un diagnòstic no s'hi associa necessàriament un informe."

Les al·legacions de l'ICS sobre la inexistència d'aquests informes resulten versemblants, tenint en compte que els diagnòstics psicosocials van ser emesos per membres de l'EAP davant assistències al CAP (...) i no hospitalàries, així com que el reclamant ha aportat nombrosa informació sobre les respostes donades per personal divers de l'ICS, en què des d'un inici neguen l'existència d'aquests informes mèdics. Davant això, les manifestacions contràries efectuades pel reclamant estan mancades del suport probatori necessari per qüestionar-les.

El que s'ha exposat comporta la desestimació d'aquest motiu de reclamació, ja que el dret d'accés de protecció de dades només obliga l'ICS a lliurar la informació de què disposi, i no a elaborar-ne cap com a conseqüència de la sol·licitud.

### 3.2. Sobre les modificacions d'informació efectuades després de rebre la petició d'accés: estimació.

No es pot dir el mateix del motiu de queixa referit a la modificació de la informació sol·licitada. Sobre això, cal constatar que el reclamant ha presentat prova indiciària suficient sobre les modificacions de què es queixa, referides al canvi d'un diagnòstic, del professional vinculat i de l'estat de vigència.

Cal constatar també que les modificacions d'informació es van produir en data anterior al 16/03/2023, en què el reclamant hauria presentat la sol·licitud d'accés utilitzant el formulari previst per l'ICS a aquest efecte. Això, d'entrada, podria portar a concloure que l'ICS no hauria d'informar-lo sobre aquests canvis, perquè es van produir abans que el reclamant presentés la sol·licitud d'accés.

Ara bé, de l'anàlisi dels fets relatats profusament pel reclamant, juntament amb les al·legacions formulades per l'ICS, es desprèn que en data 31/01/2023 el reclamant ja va enviar un primer missatge a través del servei d'eConsultes, que va repetir els dies següents, en què sol·licitava accedir als informes mèdics vinculats als dos diagnòstics psicosocials. I és a partir de l'endemà d'aquest primer missatge (01/02/2023) que l'ICS hauria modificat la informació.

Pel que fa a aquesta actuació de l'ICS, escau assenyalar que la Directriu 01/2022 sobre drets dels interessats del Comitè Europeu de Protecció de Dades (CEPD) indica que la informació que ha de facilitar-se a la persona interessada ha d'incloure la informació actual o les dades personals que s'estan tractant en el moment que es formula la sol·licitud. Per tant, també ha d'incloure les dades inexactes o la informació sobre un tractament de dades il·lícit. I ha precisat que les dades no es poden suprimir quan es vol evitar l'accés, com segueix:

“39. A més, el responsable del tractament no escaparà deliberadament de l'obligació de proporcionar les dades personals sol·licitades esborrant o modificant les dades personals en resposta a una sol·licitud d'accés (vegeu 2.3.2). Si, en el curs del tractament de la sol·licitud d'accés, el responsable del tractament descobreix dades inexactes o un tractament il·lícit, el responsable ha d'avaluar l'estat del tractament i informar-ne l'interessat abans de complir amb les seves altres obligacions. Pel seu propi interès, per evitar la necessitat de noves comunicacions sobre això, així com per complir amb el principi de transparència, el responsable del tractament hauria d'afegir informació sobre les rectificacions o supressió posteriors.”

D'acord amb el criteri del CEPD (hereu dels criteris establerts pel GT29) i que aquí se segueix, encara que inicialment el reclamant no va utilitzar el model de sol·licitud d'accés elaborat per l'ICS, no hi havia dubte sobre quin era l'objecte de la seva pretensió d'accés. Per tant, amb la modificació s'impedia de fet l'exercici del dret d'accés de protecció de dades, entre d'altres.

L'Autoritat no ha tingut accés a la documentació que l'ICS va lliurar al reclamant, a l'efecte de verificar si hi figurava la informació que després es va modificar; però tot indica que no se li va proporcionar. S'arriba a aquesta conclusió a partir de la queixa i la documentació aportada pel reclamant, juntament amb el fet que quan l'ICS li va lliurar la documentació en data 31/03/2023, i fins i tot quan el reclamant va presentar la sol·licitud d'accés el 16/03/2023, la informació feia setmanes que s'havia modificat a La Meva Salut. I sembla que la documentació lliurada va ser una captura de pantalla de la informació visualitzada en aquesta plataforma web, en la qual no es visualitzen ni es deixa constància dels canvis de la informació difosa que s'hagin pogut efectuar amb anterioritat.

És per això que escau estimar aquest motiu de reclamació.

### 3.3. Sobre les notes de seguiment: desestimació.

La persona reclamant manifesta que les notes de seguiment lliurades “no permeten veure ni entendre el motiu de la creació dels diagnòstics psicosocials”; també assenjala que, en una reunió amb personal de pediatria del CAP (...), part d'aquest

personal tenia una documentació amb notes de seguiment de l'HC del seu fill que no es corresponien amb les que ell tenia.

Pel que fa a aquesta qüestió, l'ICS ha manifestat que va lliurar al reclamant totes les notes de seguiment que estaven incloses a l'HC del seu fill, i també totes les anotacions o comentaris que els professionals hi havien deixat escrits. I ha afegit que en les reunions mantingudes amb el reclamant se li van explicar els diagnòstics.

Alhora, però, l'ICS també ha manifestat de manera aparentment contradictòria que "Les anotacions o opinions de caràcter subjectiu que puguin emetre els diferents professionals assistencials no formen part de la HC", i que "no està previst que es facilitin a tercers."

Sobre això, escau aclarir que en una HC poden figurar observacions, apreciacions o anotacions subjectives dels professionals respecte dels processos assistencials en què intervenen, i si hi són formen part de l'HC. Precisament l'article 13.2 de la Llei 21/2000 parteix d'aquest pressupòsit i assenyala que, davant una sol·licitud d'accés a l'HC, els professionals "poden invocar la reserva de llurs observacions, apreciacions o anotacions subjectives." Respecte d'això, l'ICS ha manifestat que va lliurar al reclamant totes les anotacions efectuades pels professionals a l'HC. D'aquesta afirmació es desprèn que el que l'ICS no li ha lliurat són les anotacions internes que figuren en l'aplicació eCAP i que serveixen per a la presa de decisions i per tramitar l'expedient assistencial. Aquesta interpretació es correspon amb les afirmacions fetes per l'ICS sobre la finalitat d'aquestes altres anotacions, que "la seva existència i ús és centra en la millora del procés assistencial intern."

Pel que fa al règim jurídic aplicable a aquestes anotacions internes, cal remetre's a l'article 70.4 de l'LPAC, el qual assenyala que no forma part de l'expedient administratiu la informació que té caràcter auxiliar o que serveix de suport a la decisió administrativa, com ara els informes interns o entre òrgans o entitats administratives, com segueix:

"4. No forma part de l'expedient administratiu la informació que tingui caràcter auxiliar o de suport, com ara la continguda en aplicacions, fitxers i bases de dades informàtiques, notes, esborranys, opinions, resums, comunicacions i informes interns o entre òrgans o entitats administratives, així com els judicis de valor emesos per les administracions públiques, llevat que es tracti d'informes, preceptius i facultatius, sol·licitats abans de la resolució administrativa que posi fi al procediment."

Cal tenir present que hi ha pronunciaments judicials segons els quals s'ha de fer una aplicació restrictiva de la previsió de l'article 70.4 de l'LPAC, en el sentit de limitar al màxim la informació que es considera auxiliar o de suport (interlocutòria de la sala contenciosa administrativa del Tribunal Suprem de 20/04/2017, recaiguda en el recurs número 458/2016).

D'acord amb el que s'ha exposat, es considera que les anotacions que puguin figurar a la base de dades accessible a través de l'aplicació eCAP, però ubicades fora de l'HC, que continguin opinions o notes internes dels professionals sobre la prestació assistencial, que serveixen de suport a decisions mèdiques i que no siguin informes

mèdics que serveixen de suport a un diagnòstic o decisió mèdica, no formen part de l'HC.

Així doncs, pel que fa a les notes de seguiment que formen part de l'HC, escau concloure que el reclamant no ha aportat cap prova que permeti obtenir indicis racionals que hi hagi notes de seguiment no lliurades.

I pel que fa a les anotacions internes que hagin pogut efectuar els professionals respecte dels diagnòstics psicosocials referits al fill del reclamant -que no consta a l'Autoritat que siguin informes mèdics-, atès que no formen part de l'HC del menor excedeixen l'objecte de la sol·licitud d'accés que va formular el reclamant.

És per això que escau desestimar aquest motiu de reclamació.

A l'últim, a títol merament il·lustratiu, es considera oportú afegir que els articles 18.3 de la Llei 41/2002 i 13.2 de la Llei 21/2000 preveuen uns límits al dret d'accés, referits, d'una banda, al dret a la protecció de les dades de terceres persones que puguin constar en la història clínica en interès terapèutic del pacient (aquí reclamant). I, d'altra banda, al dret dels professionals a la confidencialitat de les seves observacions, apreciacions o anotacions subjectives que hi hagin pogut consignar. En els dos casos assenyalats es pot limitar l'accés a aquestes dades que puguin figurar a la documentació que escau lliurar, deixant constància del supòsit excepcional que hi concorre i de la reserva manifestada pel professional o una altra tercera persona.

#### 3.4. Sobre l'informe de rastreig (els processos sanitaris vinculats als diagnòstics) i la informació referent a l'evolució del pacient: desestimació.

Pel que fa a la queixa referida a la manca de lliurament d'un informe de rastreig i d'informació referent a l'evolució dels diagnòstics referits al menor, l'ICS ha manifestat que va lliurar al reclamant tota la informació que figurava a l'HC del seu fill menor. El reclamant, per la seva banda, no ha aportat cap element probatori que permeti sostenir, ni tan sols indiciàriament, que en l'HC del seu fill hi consta un informe de rastreig o informació sobre l'evolució dels diagnòstics que no se li ha lliurat.

Tal com s'ha assenyalat, l'exercici del dret d'accés de protecció de dades comporta l'obligació del responsable del tractament (l'ICS) d'informar sobre les dades tractades, i no d'elaborar cap informe a partir del tractament d'aquestes dades.

Per la qual cosa escau desestimar aquest motiu de reclamació.

#### 3.5. Sobre la identificació dels metges responsables dels processos assistencials, especialment pel que fa a les visites mèdiques efectuades pel menor el mes de novembre de 2020: estimació parcial.

En relació amb aquesta qüestió, el reclamant centra la seva queixa en les visites mèdiques que el menor va efectuar al CAP (...) el mes de novembre 2020, atès que en aquell mes es van emetre els dos diagnòstics psicosocials controvertits. La finalitat del reclamant, doncs, és identificar els professionals que van emetre aquests diagnòstics.

El reclamant sosté que, en una reunió que va mantenir en data 31/03/2023 amb la direcció del Servei d'Atenció Primària (SAP) (...), es va afirmar que en la creació dels dos diagnòstics psicosocials hi havien intervingut una infermera i una doctora, però que, no obstant això, en la documentació que se li va lliurar no figuraven aquestes dues professionals. Cal assenyalar que es tracta d'una informació a la qual sembla que el reclamant ja hauria accedit en data 31/01/2023.

Per la seva banda, l'ICS manifesta que "la informació entregada incloïa totes les interaccions en forma d'anotacions realitzades amb el menor, identificant el professional que les havia fet."

Sobre això, el reclamant ha transcrit còpia dels missatges que va enviar al CAP (...) en data 31/01/2023 i 02/02/2023 a través del servei d'eConsultes. En aquests missatges exposava que inicialment, en data 31/01/2023, al costat de cada diagnòstic s'identificava a una professional; però després dels seus missatges, en data 1/02/2023 el diagnòstic "problemes de relació amb el cònjuge o la parella" es va modificar per un altre ("problema no especificat relacionat amb l'entorn més proper"), i també es va canviar el professional vinculat. I a aquest efecte ha aportat una captura de pantalla de l'aplicació de l'ICS, en què es visualitzen aquests canvis.

Tal com s'ha assenyalat en epígrafs anteriors, les manifestacions efectuades pel reclamant sobre l'omissió i la modificació d'aquesta informació gaudeixen de versemblança.

Ara bé, també és cert que, quan en data 16/03/2023 la persona reclamant va presentar la sol·licitud d'accés a tota l'HC del seu fill, sobre aquesta informació particular l'ICS ha manifestat que la hi va lliurar tota (si bé era diferent de la que el reclamant havia visualitzat en data 31/03/2023).

Per tant, des de la perspectiva que aquí s'analitza, un cop la informació s'ha modificat, el dret d'accés que el reclamant va exercir no permet accedir a una informació que ja no existia en el moment en què es va formular la sol·licitud. Una altra cosa és que hi pugui accedir a través de l'exercici d'altres drets.

Dit això, no es pot passar per alt que la normativa sanitària (Llei 41/2002 i Llei 21/2000) no estableix com a informació preceptiva que a l'HC de l'àmbit d'Atenció Primària s'identifiquin els professionals autors dels diagnòstics que hi consten, ni els professionals que efectuen les visites mèdiques. L'article 10.1.a de la Llei 21/2000 únicament estableix com a informació preceptiva que a l'HC s'identifiqui "el metge responsable del malalt." D'altra banda, el precepte no estableix com a informació preceptiva que a l'HC hi figuri el personal d'infermeria del pacient, tot i que aquesta és una informació a la qual el pacient hauria de poder accedir, si més no per fer efectiu el dret a escollir el personal d'infermeria a l'EAP (Instrucció 13/2022).

Per tant, sens perjudici del que s'ha assenyalat en epígrafs anteriors sobre la prohibició d'actuacions que impedeixin l'exercici del dret d'accés, d'entrada no sembla que els canvis de professionals que s'han produït a l'HC siguin contraris a la normativa sanitària.

D'acord amb el que s'ha exposat, escau estimar aquest motiu de reclamació únicament pel que fa a la informació referent als eventuais canvis duts a terme a l'HC del fill del reclamant amb posterioritat al 31/01/2023.

3.6. Sobre el format del lliurament de la informació de viva veu o en paper, i no telemàticament: desestimació.

D'acord amb els antecedents, consta acreditat que en data 16/03/2023 el reclamant va sol·licitar a l'ICS que la informació li fos tramesa per correu electrònic.

L'article 28.1 del Real decret 1720/2007, de 21 de desembre, pel qual s'aprova el Reglament de desenvolupament de l'LOPD (RLOPD) -vigent en allò que no contradigui l'RGPD-, atribueix a la persona interessada el dret d'opció, en garantir-li el dret d'optar per rebre la informació visualitzant-la per pantalla, per escrit, per correu, telecòpia, correu electrònic o altres sistemes de comunicació electrònica o qualsevol altre sistema adequat a la configuració del fitxer o a la naturalesa del tractament que ofereixi el responsable.

El reclamant es queixava del fet que l'ICS el va citar a dues reunions, en lloc d'enviar-li la documentació per correu, tal com havia sol·licitat, qüestions que l'Autoritat ha constatat.

Ara bé, de la informació analitzada es desprèn, d'una banda, que en acabar una reunió que el reclamant va mantenir en data 31/03/2023 amb personal del SAP (...), se li va lliurar determinada documentació, en resposta a la seva sol·licitud d'accés a l'HC del seu fill. D'altra banda, el mateix reclamant ha reconegut en el seu escrit que, després de requerir-ho a l'ICS, l'entitat li ho va enviar per correu electrònic.

Així doncs, encara que inicialment l'ICS no va utilitzar el canal que el reclamant havia escollit i va contravenir la normativa esmentada, finalment la documentació se li va lliurar per correu electrònic i per tant en un format permanent, que és també el requisit que s'exigeix.

És per això que escau desestimar aquest motiu de reclamació.

Això no impedeix recordar que la informació sol·licitada en exercici del dret d'accés de protecció de dades només es pot proporcionar verbalment (per exemple, en una reunió) quan ho sol·licita la persona interessada (art. 12 RGPD). I, en el cas que sigui així, el responsable del tractament ha de poder acreditar que ha complert el dret d'accés (art. 12.4 LOPDGDD).

3.7. Sobre altres motius de queixa: desestimació.

A l'últim, la persona reclamant es queixa pel fet que la persona que va respondre les seves sol·licituds d'accés va ser la directora del CAP (...), atès que al seu parer això li va impedir accedir a determinada informació de l'HC del seu fill.

Respecte d'aquesta qüestió, escau assenyalar que el dret d'accés previst a l'article 15 de l'RGPD només determina l'obligació del responsable del tractament de respondre les sol·licituds d'accés; i aquesta persona és l'ICS, segons la informació del registre d'activitats de tractament (RAT) que figura publicada, i no un òrgan administratiu

determinat. De manera que, amb independència que el reclamant ho pugui sol·licitar i que la seva petició estigui justificada, sota el precepte assenyalat no es pot exigir que un determinat òrgan administratiu respongui la sol·licitud d'accés de protecció de dades.

4. De conformitat amb el que estableixen els articles 16.3 de la Llei 32/2010 i 119 del RLOPD, en els casos d'estimació de la reclamació de tutela de drets s'ha de requerir al responsable del fitxer per tal que en el termini de 10 dies faci efectiu l'exercici del dret.

D'acord amb això, escau requerir l'ICS per tal que en el termini de 10 dies, comptadors a partir de l'endemà de la notificació d'aquesta resolució, dugui a terme el següent:

- 4.1. En relació amb el motiu de reclamació referit a les modificacions de dades efectuades: informi la persona reclamant sobre les rectificacions o modificacions de dades efectuades des del 31/01/2023 fins el 31/03/2023, en relació amb els diagnòstics psicosocials del seu fill menor.
- 4.2. En relació amb la documentació lliurada al reclamant: aporti davant l'Autoritat la documentació acreditativa del lliurament.

Un cop s'hagi fet efectiu el dret d'accés en els termes exposats i es notifiqui a la persona reclamant, en els 10 dies següents l'entitat reclamada n'ha de donar compte a l'Autoritat.

## **Resolució**

Per tot això, resolc:

1. Estimar parcialment la reclamació de tutela formulada pel senyor (...) contra l'Institut Català de la Salut, en els termes i amb els límits assenyalats als fonaments de dret 3r i 4t.
2. Requerir l'Institut Català de la Salut per tal que en el termini de 10 dies, comptadors a partir de l'endemà de la notificació d'aquesta resolució, faci efectiu el dret d'accés exercit per la persona reclamant, en la forma assenyalada al fonament de dret 4t, en relació a l'assenyalat al fonament de dret 3r. Un cop s'hagi fet efectiu el dret d'accés, en els 10 dies següents l'entitat reclamada n'ha de donar compte a l'Autoritat.
3. Notificar aquesta resolució a l'Institut Català de la Salut i a la persona reclamant.
4. Ordenar que la resolució es publiqui 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 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 les parts interessades poden 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 poden 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.

Igualment, les parts interessades poden interposar qualsevol altre recurs que considerin convenient per defensar els seus interessos.

La directora