

Carrer de la Llacuna, 166, 7a. Planta
08018 Barcelona

RESOLUCIÓ del procediment de tutela de drets núm. 60/2013, instat per la senyora XXX contra un CAP (...), dependent de l'Institut Català de la Salut

Antecedents

Primer.- En data 18/09/2013 va tenir entrada a l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades un escrit de reclamació de la senyora XXX, per la presumpta desatenció del dret d'oposició, que va donar lloc al procediment de tutela núm. PT 57/2013, relatiu a l'Institut YYY (YYY). A efectes d'acreditar que s'havia exercit prèviament el dret, aportava còpia d'un escrit que en data 06/08/2013 havia presentat en unes dependències de l'Administració de la Generalitat a Girona, i que anava dirigit al Departament de Salut d'aquesta Administració.

Segon.- En relació amb aquella reclamació, per ofici de 26/09/2013 aquesta Autoritat informà la persona reclamant que, atès que en el seu escrit de reclamació i documentació aportada, a banda de mencionar un centre de l'YYY també es referia a d'altres centres de salut, sense però concretar els fitxers en els quals figurava la seva història clínica respecte de la qual exercia el dret d'oposició, se li recordava que abans de formular una reclamació davant aquesta Autoritat era necessari haver sol·licitat l'oposició davant els responsables dels fitxers d'aquells centres concrets. També se la informava que, amb caràcter previ a la tramitació del procediment de tutela corresponent, era necessari que signés el corresponent escrit de reclamació.

Igualment, se li comunicà que, atès que en el seu escrit i documentació aportada denunciava que una entitat de salut vinculada al Departament de Salut podria haver permès un accés per part de terceres persones no autoritzades a dades de salut seves i del seu pare i la seva germana, l'Autoritat havia iniciat una fase d'investigació (amb referència IP ---/2013) per tal d'esbrinar les circumstàncies dels fets i els subjectes responsables.

Tercer.- Posteriorment, en data 11/10/2013 va tenir entrada en el registre de l'Autoritat un escrit de la senyora XXX, degudament signat, per mitjà del qual aportava còpia de les sol·licituds d'exercici del dret d'oposició presentades davant diversos centres de salut. En concret, i pel que interessa en aquest procediment, aportava còpia de la sol·licitud d'oposició presentada en data 4/10/2013 davant el Centre d'Atenció Primària de (...) (en endavant, CAP (...)), dependent de l'Institut Català de la Salut (en endavant, ICS). La reclamant hauria presentat aquesta sol·licitud d'oposició acompanyada del primer escrit que presentà en data 6/08/2013 dirigit al Departament de Salut, mitjançant el qual sol·licitava que es restringís l'accés a les seves històries clíniques que figurarien en diversos centres de salut, per tal que només hi pogués accedir determinat personal mèdic, a l'efecte sobretot d'evitar que la informació referent a la seva salut pogués arribar a coneixement de la seva mare.

Aquesta reclamació relativa al dret d'oposició exercit respecte el CAP (...) va donar lloc al present procediment de tutela (PT 60/2013), i d'acord amb l'article 117 del Reial decret 1720/2007, de 21 de desembre, pel qual s'aprova el Reglament de

Carrer de la Llacuna, 166, 7a. Planta
08018 Barcelona

desplegament de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal (en endavant, RLOPD i LOPD, respectivament), per mitjà d'ofici de data 15/10/2013 es va donar trasllat de la reclamació a l'ICS, per tal que en el termini de 15 dies formulés les al·legacions que estimés pertinents.

Quart.- L'ICS va formular al·legacions mitjançant escrit de data 21/10/2013, acompanyat de diversa documentació, entre la qual figurava còpia de la Resolució de data 16/10/2013 del director gerent de l'ICS, per la qual es desestima la sol·licitud d'oposició formulada per l'aquí reclamant juntament amb la seva germana i el seu pare. En el fonament de fet quart d'aquesta resolució s'assenyala el següent:

“Que la documentació aportada pels sol·licitants no justifiquen suficientment l'exercici d'aquest dret i atès que de la ponderació dels perjudicis per a la salut dels afectats pel fet que només un professional, el seu metge de família, pugui tenir accés a les dades sanitàries és superior a l'exercici d'aquest dret.”

Amb la còpia de la resolució esmentada, l'ICS aportava també còpia de la documentació acreditativa de l'enviament de la resolució a l'aquí reclamant, per mitjà de burofax de 17/10/2013.

Així mateix, en l'escrit d'al·legacions de l'ICS, aquest organisme ha exposat àmpliament els criteris pels quals considera conforme a dret la resolució de 16/10/2013 denegatòria de la petició d'oposició de l'aquí reclamant. Com avantsala d'aquests criteris, es refereix al Dictamen CNS 40/2012 d'aquesta Autoritat –que es pot consultar a través del web www.apd.cat–, emès en resposta a una consulta formulada per l'Administració de la Generalitat sobre l'abast de l'exercici del dret d'oposició al tractament de dades personals, per part dels pacients, en el marc del projecte per implantar la Història Clínica Compartida a Catalunya. Així, l'entitat reclamada es refereix, entre d'altres, a la part del dictamen en què s'assenyalen els límits al dret d'oposició, a la necessitat que la sol·licitud d'oposició tingui un grau important de motivació i a que el centre de salut o ens responsable del fitxer resolgui la petició en base a un criteri mèdic.

A partir del contingut de l'esmentat dictamen, l'ICS es refereix als motius concrets de denegació de la petició d'oposició formulada per l'ara reclamant –la seva germana i el seu pare–, i que en part es transcriuen a continuació:

- Que *“els motius de desestimació de la petició ho són per causes assistencials...s'ha de fer un exercici de ponderació que ha de valorar, tenint en compte un criteri mèdic, els beneficis i inconvenients de limitar els accessos a certa informació com a conseqüència de l'exercici d'aquest dret. En aquest cas, i tenint en compte l'estricta limitació que es demanava, s'ha considerat que s'havia de denegar aquesta petició en benefici dels propis pacients. Entenem que l'accés només pel metge de capçalera a les seves dades de salut fins que es presenti denúncia als Jutjats de Girona no permet garantir la seva atenció mèdica de forma eficient, ja que en aquest període de temps poden posar-se traves a l'accés d'algun altre professional que hagi de donar aquesta atenció mèdica (un metge d'un altre centre, un substitut del metge de capçalera, etc.)”*.

Carrer de la Llacuna, 166, 7a. Planta
08018 Barcelona

- Que *"...limitar l'accés només a tres persones determina que es pot perjudicar, alentir o disminuir el tractament mèdic que se'ls hagi de facilitar en qualsevol cas"*.
- L'ICS es refereix també a les limitacions "tècniques" derivades de la implantació de la Història Clínica Compartida a Catalunya (en endavant, HCCC). Al respecte, reproduïx el contingut de l'apartat 4.2 del pacte Novè del Conveni tipus per implantar la HCCC, aprovat el 4/03/2009 i signat per l'Administració de la Generalitat i els centres sanitaris del Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), el qual es refereix a l'abast d'una eventual estimació d'una petició d'oposició formulada per un usuari del sistema sanitari català, referida a la restricció de l'accés a determinada informació seva que figura en la HCCC, com segueix:
 - "a) en la primera etapa (...) només serà possible exercir una oposició total al tractament de les dades d'aquest fitxer de manera que, exercint aquest dret, tota la informació del pacient quedarà inaccessible, és a dir, exclosa de l'HCCC però dins del sistema informàtic de la història clínica compartida per tornar a ser accessible si el pacient vol posteriorment revocar el dret d'oposició a aquest tractament.*
 - b) En una segona etapa, el mateix ciutadà directament o un professional amb qui tingui vinculació assistencial podrà conèixer de quins centres el sistema de la història clínica compartida disposa d'informació bloquejada i es podrà revocar parcialment per centres sanitaris el dret d'oposició a la HCCC.*
 - c) En una tercera etapa tant el dret d'oposició com la revocació del mateix podran exercir-se de forma parcial, a més de per centres sanitaris, per grups d'informacions contingudes en la HCCC."*
- Que *"...entenem que el dret a rebre assistència mèdica adequada és molt més important que concedir el dret d'oposició en un cas en què totes les al·legacions es basen en meres suposicions sense que hagi estat demostrat de manera fidedigna que algú de l'ICS ha facilitat a la senyora XXX aquesta informació (...)".* Afegeix que cap dels documents aportats per la reclamant demostra que des d'un centre de l'ICS s'hagin proporcionat a tercers dades personals de la reclamant.
- A l'últim, conclou l'ICS el seu extens escrit d'al·legacions amb la consideració següent: *"El sistema informàtic d'aquest Institut no permet fer un tractament de dades de manera condicional. Encara que els motius al·legats per un reclamant fossin justificats, no es pot limitar l'accés a un professional i mantenir-ho per un altre. S'ha de mantenir així per motius de necessitats del servei i d'eficàcia dels recursos sanitaris. Però la doctrina, com s'ha dit, ha entès que, com s'ha dit, per necessitats de funcionament del propi sistema sanitari vinculades amb la utilització racional dels recursos o de forma més àmplia amb el principi d'eficàcia (article 103 CE), s'hagi de denegar una sol·licitud d'oposició en determinades circumstàncies o que s'hagi de reconèixer en termes que resulti compatible amb aquestes necessitats"*.

Carrer de la Llacuna, 166, 7a. Planta
08018 Barcelona

Fonaments de Dret

Primer.- 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.

Segon.- L'article 6.4 de la LOPD regula el dret d'oposició en la forma següent:

"4. En els casos en què no sigui necessari el consentiment de l'afectat per al tractament de les dades de caràcter personal, i sempre que una llei no disposi el contrari, aquest pot oposar-se al seu tractament quan hi hagi motius fonamentats i legítims relatius a una situació personal concreta. En aquest supòsit, el responsable del fitxer ha d'excloure del tractament les dades relatives a l'afectat."

Així mateix, la regulació del dret d'oposició i el seu exercici es completa amb els articles 34 i 35 del RLOPD, en els quals es determina el següent:

"Article 34. Dret d'oposició

El dret d'oposició és el dret de l'afectat per tal que no es porti a terme el tractament de les seves dades de caràcter personal o se cessi en aquest tractament en els supòsits següents:

- a) Quan no sigui necessari el seu consentiment per al tractament, a conseqüència que hi hagi un motiu legítim i fundat, referit a la seva situació personal concreta, que ho justifiqui, sempre que una llei no disposi el contrari.*
- b) Quan es tracti de fitxers que tinguin per finalitat la realització d'activitats de publicitat i prospecció comercial, en els termes que preveu l'article 51 d'aquest Reglament, sigui quina sigui l'empresa responsable de la seva creació.*
- c) Quan el tractament tingui per finalitat l'adopció d'una decisió referida a l'afectat i basada únicament en un tractament automatitzat de les seves dades de caràcter personal, en els termes que preveu l'article 36 d'aquest Reglament.*

Article 35. Exercici del dret d'oposició

1. El dret d'oposició s'ha d'exercir mitjançant una sol·licitud dirigida al responsable del tractament.

Quan l'oposició es faci basant-se en la lletra a) de l'article anterior, en la sol·licitud s'hi han de fer constar els motius fundats i legítims, relatius a una situació personal concreta de l'afectat, que justifiquen l'exercici d'aquest dret.

2. El responsable del fitxer ha de resoldre sobre la sol·licitud d'oposició en el termini màxim de deu dies a comptar de la recepció de la sol·licitud. Transcorregut el termini sense que de forma expressa es respongui a la petició, l'interessat pot interposar la reclamació que preveu l'article 18 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre.

En cas que no disposi de dades de caràcter personal dels afectats, igualment els ho ha de comunicar en el mateix termini.

Carrer de la Llacuna, 166, 7a. Planta
08018 Barcelona

3. El responsable del fitxer o tractament ha d'excloure del tractament les dades relatives a l'afectat que exerceixi el seu dret d'oposició o denegar motivadament la sol·licitud de l'interessat en el termini que preveu l'apartat 2 d'aquest article."

A banda de la regulació anterior, en el cas que aquí s'analitza també cal tenir en consideració la normativa sanitària aplicable. En concret, la Llei estatal bàsica 41/2002, de 14 de novembre, d'Autonomia del Pacient (en endavant, Llei 41/2002) regula al seu article 16 els usos de la història clínica en els termes següents:

"Usos de la història clínica.

1. La història clínica és un instrument destinat fonamentalment a garantir una assistència adequada al pacient. Els professionals assistencials del centre que realitzen el diagnòstic o el tractament del pacient tenen accés a la història clínica del pacient com a instrument fonamental per a la seva adequada assistència.

2. Cada centre ha d'establir els mètodes que possibilitin a tota hora l'accés a la història clínica de cada pacient per part dels professionals que l'assisteixen.

3. L'accés a la història clínica amb finalitats judicials, epidemiològiques, de salut pública, d'investigació o de docència, es regeix pel que disposen la Llei orgànica 15/1999, de protecció de dades de caràcter personal, i la Llei 14/1986, general de sanitat, i altres normes d'aplicació en cada cas. L'accés a la història clínica amb aquestes finalitats obliga a preservar les dades d'identificació personal del pacient, separades de les de caràcter clinicoassistencial, de manera que com a regla general quedi assegurat l'anonimat, llevat que el pacient mateix hagi donat el seu consentiment per no separar-les.

Se n'exceptuen els casos d'investigació de l'autoritat judicial en què es consideri imprescindible unificar les dades identificatives amb les clinicoassistencials, en els quals cal atènyer-se al que disposin els jutges i tribunals en el procés corresponent. L'accés a les dades i els documents de la història clínica queda limitat estrictament a les finalitats específiques de cada cas.

4. El personal d'administració i gestió dels centres sanitaris només pot accedir a les dades de la història clínica relacionades amb les seves pròpies funcions.

5. El personal sanitari degudament acreditat que exerceixi funcions d'inspecció, avaluació, acreditació i planificació, té accés a les històries clíniques en el compliment de les seves funcions de comprovació de la qualitat de l'assistència, el respecte dels drets del pacient o qualsevol altra obligació del centre en relació amb els pacients i usuaris o l'Administració sanitària mateixa.

6. El personal que accedeix a les dades de la història clínica en l'exercici de les seves funcions queda subjecte al deure de secret.

7. Les comunitats autònomes han de regular el procediment perquè quedi constància de l'accés a la història clínica i del seu ús.

Per la seva banda, l'article 11 de la Llei catalana 21/2000, de 29 de desembre, d'Autonomia del Pacient i Drets d'Informació i Documentació Clínica (en endavant, Llei 21/2000) determina el següent:

"Usos de la història clínica

Carrer de la Llacuna, 166, 7a. Planta
08018 Barcelona

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."*

Per acabar amb l'anàlisi de la legislació aplicable, l'article 18 de la LOPD, referent a la tutela dels drets d'accés, rectificació, oposició i cancel·lació, estableix en els seus apartats 1 i 2 el següent:

"1. Les actuacions contràries al que disposa aquesta Llei poden ser objecte de reclamació pels interessats davant l'Agència de Protecció de Dades, en la forma que es determini per reglament.

2. L'interessat al qual es denegui, totalment o parcialment, l'exercici dels drets d'oposició, accés, rectificació o cancel·lació, ho pot posar en coneixement de l'Agència de Protecció de Dades o, si s'escau, de l'organisme competent de cada comunitat autònoma, que s'ha d'assegurar de la procedència o improcedència de la denegació."

En consonància amb l'anterior, l'article 16.1 de la Llei 32/2010, de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, 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

Carrer de la Llacuna, 166, 7a. Planta
08018 Barcelona

establert, poden presentar una reclamació davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.”

Tercer.- Exposat el marc normatiu aplicable, a continuació escau analitzar si la decisió de l'ICS denegatòria de la sol·licitud d'oposició de l'ara reclamant s'ajusta als preceptes transcrits al fonament de dret anterior. Al respecte, s'analitzaran el conjunt de motius que fonamenten la decisió de l'ICS, és a dir, no només els continguts a la resolució de data 16/10/2013 desestimatòria de la petició d'oposició, sinó també els adduïts per l'ICS en el seu escrit de data 21/10/2013, davant el trasllat de la reclamació que donà lloc al present procediment.

Com a punt de partida, cal tenir en compte que els articles 6.4 de la LOPD i 34 del RLOPD regulen el dret d'oposició com el dret de l'afectat a oposar-se a determinats tractaments de les seves dades personals per als quals en principi no es requereix el seu consentiment, sempre que una llei no disposi el contrari, i quan hi hagi motius fonamentats i legítims relatius a una situació personal concreta. Sobre la base d'aquests preceptes i dels que s'han transcrit també de la legislació sectorial sanitària, cal determinar doncs si procedeix estimar la pretensió de l'aquí reclamant, qui, a l'empara del dret d'oposició, sol·licita que s'impedeixi l'accés a la seva història clínica obrant als fitxers del CAP (...) per part de qualsevol persona diferent del personal sanitari per ell indicat, i que tal restricció es mantingui mentre es tramiti el procés judicial derivat de l'eventual presentació d'una denúncia davant els jutjats de Girona, així com de l'eventual procés que es derivi dels escrits de data 6/08/2013, 13/09/2013, 4/10/2013 i 7/10/2013 presentats davant aquesta Autoritat. Sobre la presentació d'aquests escrits, val a dir que s'ha obert una informació prèvia (IP ---/2013), a fi d'esbrinar els fets denunciats, consistents en què un centre de salut, dependent de l'ICS o adscrit a la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP), podria haver permès un accés per part de terceres persones no autoritzades a dades de salut de l'ara reclamant (i també de la seva germana i del seu pare).

En allò referent a la valoració del requisit legal relatiu a la concurrència d'un motiu fonamentat (o fundat) i legítim, de l'escrit de reclamació i de la documentació adjunta es desprèn que la reclamant té, si més no, sospites que la informació sobre la seva salut a la qual va fer referència la seva mare en diverses instàncies administratives i judicials s'hauria obtingut a partir d'accessos indeguts a la seva història clínica. Aquest és, doncs, el motiu pel qual la reclamant ha sol·licitat, mitjançant l'exercici del dret d'oposició, que es restringeixi l'accés a la seva història clínica al seu metge de capçalera i a dues doctores del CSMA assignat, si més no fins que s'aclareixin els fets denunciats.

Per la seva banda, l'ICS, respecte a la concurrència d'un motiu fonamentat o fundat del dret d'oposició exercit, ha manifestat que les sospites de la reclamant no estan fonamentades, ja que de la documentació aportada per aquesta no es desprèn que la informació referent a la salut de la reclamant de què disposa la seva mare provingui d'un accés indegut a la seva història clínica efectuat des del CAP (...).

Doncs bé, aquesta Autoritat considera que les circumstàncies esgrimides per l'aquí reclamant sobre eventuais accessos indeguts a la seva història clínica, no poden

Carrer de la Llacuna, 166, 7a. Planta
08018 Barcelona

reeixir com a motiu fonamentat i legítim suficient que porti a reconèixer el dret d'oposició en els termes que ho planteja. Això, sense perjudici del que es determini en les actuacions d'investigació iniciades per aquesta Autoritat per tal d'esbrinar els presumptes accessos il·lícits esmentats, respecte als quals certament cal reconèixer que la persona reclamant ha acreditat documentalment l'existència de diverses mencions que ha fet la seva mare a informació sobre la seva salut o de la seva germana o del seu pare. Així, per al cas que en aquelles actuacions d'inspecció es detectin indicis dels accessos il·lícits esmentats, el que procedirà és la incoació del procediment sancionador corresponent, el qual podrà finalitzar amb la imposició de les mesures correctores que es considerin necessàries per tal de garantir la confidencialitat de les dades de salut de la persona aquí reclamant i evitar que siguin accessibles a terceres persones que les podrien utilitzar en contra seva o de la seva germana o el seu pare.

Com bé apuntava l'ICS en el seu escrit d'al·legacions, cal subratllar que en un exercici de ponderació dels drets en conflicte –el dret d'oposició de la reclamant i els drets d'accés dels professionals assistencials a l'efecte, tot sigui dit, de garantir l'assistència sanitària a la pròpia reclamant-, la manca en aquests moments d'elements probatoris dels presumptes accessos indeguts, junt amb els perjudicis probables que comportaria restringir l'accés a la història clínica al seu metge de capçalera del CAP (...), porten a considerar que la sol·licitud d'oposició no es basa en motius fonamentats i legítims relatius a una situació personal concreta, tal com exigeix l'art. 6.4 de la LOPD.

A banda d'això, l'ICS ha al·legat uns motius de denegació de la petició d'oposició que, si més no en part, tenen a veure amb un dels requisits previs la concurrència del qual impedeix estimar la sol·licitud d'oposició. Es tracta del requisit d'acord amb el qual procedeix excloure del tractament les dades relatives a l'afectat que s'oposa a aquest tractament *"sempre que una llei no disposi el contrari"* (art. 6.4 LOPD). En aquest sentit, l'ICS ha fonamentat la denegació de la petició d'oposició, en essència, per raons totes elles relacionades amb la necessitat de garantir la prestació de l'assistència sanitària a la pròpia reclamant. Així, entre d'altres raons, l'Institut esgrimeix la necessitat que altres professionals assistencials del CAP (...) diferents del metge de capçalera que actualment té assignat la reclamant (i que aquesta ha designat com l'única persona del centre que voldria que tingués accés a la seva història clínica) puguin també disposar de la possibilitat d'accedir a la seva història clínica, ja sigui per atendre la reclamant en supòsits d'urgència mèdica, com en altres supòsits en què, tot i no concorre un risc vital per a la reclamant, tal accés es consideri necessari per garantir una *correcta* assistència sanitària. Sobre això últim, en particular, l'ICS al·lega que la restricció a l'accés podria impedir o perjudicar el tractament mèdic prescrit a la reclamant, o alentir-lo fins a un punt que no es consideri acceptable des del punt de vista mèdic, i invoca els principis d'eficàcia i eficiència (art. 103 CE) que han de presidir l'actuació administrativa. I pel que fa a les restriccions d'accés a la HCCC, també al·ludeix raons tècniques que impedirien implementar tals restriccions.

Al respecte d'aquestes al·legacions, cal posar de manifest que aquesta Autoritat no disposa –si més no en relació amb els fets als quals fa referència aquest procediment

Carrer de la Llacuna, 166, 7a. Planta
08018 Barcelona

de tutela- d'elements de judici suficients que portin a qüestionar les afirmacions fetes per l'ICS sobre els perjudicis que provocaria restringir l'accés a la història clínica de la reclamant al seu metge de capçalera, més enllà d'entendre com a raonable la no-restricció de l'accés en certs supòsits hipotètics esgrimits per la defensa lletrada de l'ICS, com ara, davant la designació d'un substitut del metge de capçalera actualment assignat al reclamant –fet que, tot sigui dit, no resulta infreqüent-.

En tot cas, a banda de les al·legacions efectuades per l'ICS és oportú deixar apuntat que caldria permetre l'accés a la història clínica de la reclamant per complir amb una obligació legal, com podria ser davant una malaltia de declaració obligatòria i brots epidèmics, d'acord amb el Decret 67/2010, de 25 de maig, o bé davant situacions en què sigui necessari salvaguardar l'interès vital de l'afectat (art. 6.2 i 7.6 LOPD), o fins i tot en els casos en què prevalgui un bé o interès superior.

Sobre la base de l'anterior, es parteix de la consideració que la restricció en l'accés a la història clínica de la reclamant en els termes en què aquesta ho ha sol·licitat no permetria garantir la prestació de l'assistència sanitària a la pròpia reclamant. Conseqüentment, a banda que la sol·licitud d'oposició no es basaria en els motius fonamentats i legítims exigits per l'art. 6.4, la denegació de tal sol·licitud estaria també emparada per allò previst a l'article 16.1 de la Llei 41/2002 (*"La història clínica és un instrument destinat fonamentalment a garantir una assistència adequada al pacient. Els professionals assistencials del centre que realitzen el diagnòstic o el tractament del pacient tenen accés a la història clínica del pacient com a instrument fonamental per a la seva adequada assistència"*), i, en idèntic sentit, per l'article 11.1 de la Llei 21/2000 (*"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"*). En efecte, els professionals assistencials que realitzen (o "estan implicats en") un diagnòstic o un tractament mèdic a la reclamant tenen (i "han de tenir") accés a la seva història clínica, i això perquè tal accés es considera fonamental per a la seva adequada assistència. Això inclouria tant al personal mèdic que la reclamant té assignat, com a aquell que, tot i no tenir-lo assignat, és requerit per a la seva atenció (a l'efecte, per exemple, d'emetre una determinada opinió mèdica necessària per a emetre un diagnòstic o efectuar un tractament mèdic), com a aquell altre que l'atengui en casos d'urgència mèdica. D'altra banda, pel que fa al personal d'administració i gestió del CAP (...), d'acord amb els articles 11.4 de la Llei 21/2000 i 16.4 de la Llei 41/2002, aquest també ha de poder accedir a la història clínica de la reclamant quan es requereixi la seva atenció, ja que en darrer terme tal accés també és necessari per a la prestació d'una adequada assistència mèdica, si bé tal accés s'ha de limitar a les dades de la història clínica de la reclamant relacionades amb les seves pròpies funcions.

En conseqüència, procedeix desestimar la present reclamació de tutela del dret d'oposició, sense perjudici d'advertir novament sobre la possibilitat que, si en el decurs de les actuacions d'investigació efectuades en el marc de la IP ---/2013 s'infereixen indicis d'accessos indeguts a la història clínica de la reclamant, procediria la incoació del procediment sancionador corresponent, en el qual es

Carrer de la Llacuna, 166, 7a. Planta
08018 Barcelona

podrien requerir l'adopció de mesures correctores a fi de restringir l'accés a la història clínica de la reclamant.

Per tot el que s'ha exposat,

RESOLC

Primer.- Desestimar la reclamació de tutela formulada pel la senyora XXX contra l'Institut Català de la Salut.

Segon.- Notificar aquesta resolució a l'Institut Català de la Salut i a la persona reclamant.

Tercer.- Ordenar la publicació de la Resolució al web de l'Autoritat (www.apd.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, les parts interessades poden interposar, amb caràcter potestatiu, recurs de reposició davant la directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, en el termini d'un mes a comptar de l'endemà de la seva notificació, d'acord amb el que preveu l'article 116 i següents de la Llei 30/1992 o bé interposar directament recurs contenciós administratiu davant els jutjats contenciosos administratius de Barcelona, en el termini de dos mesos a comptar 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 a la defensa dels seus interessos.

La directora

M. Àngels Barbarà i Fondevila

Barcelona, 24 de gener de 2014