

Identificación del expediente

Resolución de archivo de la información previa núm. IP 305/2022, en lo referente al Departamento de Salud.

Antecedentes

1. En fecha 04/09/2022, tuvo entrada en la Autoridad Catalana de Protección de Datos un escrito de una persona por el que formulaba una denuncia contra el Departamento de Salud, con motivo de un presunto incumplimiento de la normativa sobre protección de datos personales .

En concreto, la persona denunciante ponía de manifiesto “ *Tengo muchas entradas en mi HC3 desde el Departamento de salud sin yo haberlas autorizado* ” y acompañaba su denuncia con un escrito, de fecha (...)/2022, que la Gerencia de Atención Ciudadana del Servicio Catalán de la Salud le había dirigido en respuesta a una previa petición, “ *en relación con el derecho de acceso (trazabilidad) sobre los datos disponibles en su Historia clínica compartida de Cataluña* ”. En esta respuesta, se facilitaba a la persona denunciando la relación de accesos a su historia clínica, “ *datos extraídos al día (...)/2022*”, especificando el día, hora, el lugar de acceso y la información consultada . Entre la relación de accesos a la historia clínica, se incluían los 10 accesos realizados desde el Departamento de Salud que son objeto de denuncia, en concreto, los siguientes:

- el día (...)/2019, constan registrados 3 accesos, pero se consideran 1 único acceso al ser consecutivos;
- el día (...)/2019, constan registrados 5 accesos, pero se consideran 1 único acceso al ser consecutivos;
- el día (...)/2020, constan registrados 2 accesos, pero se consideran 1 único acceso al ser consecutivos .

2. La Autoridad abrió una fase de información previa (núm. IP 305/2022), de acuerdo con lo que prevé el artículo 7 del Decreto 278/1993, de 9 de noviembre, sobre el procedimiento sancionador de aplicación a los ámbitos de competencia de la Generalidad, y el artículo 55.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas (en adelante, LPAC), para determinar si los hechos eran susceptibles motivar la incoación de un procedimiento sancionador.

3. En esta fase de información, en fecha 16/09/2022, se requirió la entidad denunciada porque, en cada uno de los 10 accesos que constaban en el registro de la historia clínica de la persona denunciante, realizados en fecha (...)/2019, (...)/2019 y (...)/2020, desde el Departamento de Salud , identificara a las personas que accedieron a la historia clínica de la persona denunciante, con indicación de la categoría profesional que ostentaban dentro la organización. Así como, informara de las razones que justificarían todos y cada uno de los accesos a la historia clínica durante los días especificados.

4. En fecha 19/10/2022, en el seno de esta fase de información previa y superado el plazo concedido de 10 días para atender el primer requerimiento, la Autoridad dirigió un segundo oficio a la entidad denunciada para que en el plazo máximo de 5 días aportaran la información solicitada.

5. En fecha 07/11/2022, el Departamento de Salud respondió el requerimiento mencionado a través de un escrito, de fecha 05/11/2022, firmado por la secretaria general del Departamento de Salud, en el que exponía lo siguiente:

- Que la persona denunciante, *"a finales del año 2019, presentó una sospecha de enfermedad de declaración obligatoria individualizada."*
- Que *"Estas enfermedades se notifican por dos vías: médico asistencial y microbiología, como consta en el Decreto 203/2015"*.
- Que *"Dentro de las actuaciones que se hacen desde Salud Pública están la de verificar si el caso cumple criterios clínicos y microbiológicos para dar el caso como confirmado o no, y realizar las actuaciones de Salud Pública que se derivan concretamente de la enfermedad y analizar la epidemiología de las enfermedades en nuestro entorno."*
- Que *"En este caso concreto la notificación por parte del microbiólogo era dudosa, no cumplía con los criterios establecidos, y se revisó en la HC para verificar si se trataba de un caso confirmado o no."*

El Departamento de Salud también incluyó en este escrito de respuesta una impresión de pantalla en la que se especificaba que los accesos a la historia clínica de la persona denunciante, de fechas (...)/2019 y (...)/2019, les habría realizado el "(...) de S ervices de Vigilancia Epidemiológica y Respuesta a Emergencias de Salud Pública" y que el acceso de fecha (...)/2020, lo habría realizado la "(...) de prevención de enfermedades emergentes", todos ellos efectuados desde el Departament de Salut.

Fundamentos de derecho

1. De acuerdo con lo que prevén los artículos 90.1 de la LPAC y 2 del Decreto 278/1993, en relación con el artículo 5 de la Ley 32/2010, de 1 de octubre, de la Autoridad Catalana de Protección de Datos, y el artículo 15 del Decreto 48/2003, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Estatuto de la Agencia Catalana de Protección de Datos, es competente para dictar esta resolución la directora de la Autoridad Catalana de Protección de Datos.

2. A partir del relato de antecedentes, es necesario analizar los hechos denunciados que son objeto de la presente resolución de archivo.

La persona denunciante se quejaba de los presuntos accesos indebidos en su Historia Clínica Compartida de Cataluña (HC3), realizados desde el Departamento de Salud, los días (...)/2019, (...)/2019, (...)/2020, sin su autorización.

Por su parte, la entidad denunciada acreditó que los accesos referenciados los habían realizado el "(...) de Serveis de Vigilancia Epidemiológica y Respuesta a Emergencias de Salud Pública" y la "(...) de prevención de enfermedades emergentes", ambas unidades pertenecientes a la Secretaría de Salud Pública del Departamento de Salud. En este sentido, justificaban dichos accesos porque éstos se habrían realizado a fin de verificar si la " sospecha de enfermedad de declaración obligatoria individualizada", referente a la persona denunciante, que les había sido informada por el microbiólogo encargado del caso, cumplía con los criterios clínicos y microbiológicos para dar el caso como confirmado o no,

dado que “ *la notificación por parte del microbiólogo era dudosa, no cumplía los criterios establecidos(..)* ”.

2.1 Sobre los accesos a la HC3 realizados durante el año 2019

En primer lugar, en relación con los accesos a la HC3 de la persona denunciante, de fechas (...)/2019 y (...)/2019, realizados por el “(...) *de Servicios de Vigilancia Epidemiológica y Respuesta a Emergencias de Salud Pública* ”, debe indicarse que, de la documentación aportada por el Departamento de Salud, no hay ningún elemento que permita sostener que dichos accesos por parte de dicho profesional de la salud fueran indebidos o no justificados. En este sentido, hay que tener en cuenta las circunstancias expuestas por el Departamento de Salud, que en el caso de la persona denunciante se encontraron ante la sospecha de una enfermedad de declaración obligatoria individualizada, y que la persona que accedió a la HC3 lo hizo en ejercicio de las funciones propias de su puesto de trabajo, y sin contravenir lo previsto en la legislación sanitaria que contempla el acceso a la historia clínica por parte de quienes están implicados en su diagnóstico (art.11 Ley 21 /2000 y 16 Ley 41/2002).

Pero es que, además, en el caso improbable y no acreditado que se hubiera producido un acceso indebido al HC3 de la persona denunciante, la responsabilidad que eventualmente se hubiera podido derivar de esta conducta ilícita, habría extinguido en el presente caso por causa de prescripción. En efecto, el acceso ilícito al HC3 sería constitutiva de una infracción prevista en el artículo 83.5.a) del RGPD, que tipifica como tal la vulneración de “los principios *básicos para el tratamiento* ”, entre los que se da lugar el principio de confidencialidad. El artículo 72 de la LOPDGDD prevé que las infracciones previstas en el artículo 83.5 del RGPD se consideran muy graves y prescriben a los tres años. En el caso que nos ocupa, los accesos a la historia clínica ocurrieron los días (...)/2019 y (...)/2019, y por tanto, en el momento de presentar la denuncia ante esta Autoridad, el día 04/09/2022, la eventual infracción cometida estaba próxima a prescribir, y, en todo caso, ya estaría prescrita en la fecha 07/11/2022, fecha en que la entidad denunciada respondió a los requerimientos que se le habían dirigido en el marco de esta fase de información previa, (en fechas 16/09/2022 y 19/10/2022), circunstancia que, en su caso, también habría impedido que esta Autoridad hubiera podido ejercer ninguna acción de persecución de la supuesta infracción, dado que la prescripción de la infracción provoca la extinción de la responsabilidad que pudiera derivarse de la eventual conducta infractora.

2.2 Sobre el acceso a la HC3 realizado durante el año 2020

No obstante, también ha quedado acreditado que el acceso a la historia clínica de la persona denunciante, de fecha (...)/2020, lo realizó la “(...) *de prevención de enfermedades emergentes*”, que dentro del organigrama de la entidad, es un puesto de trabajo que en el momento en que sucedieron los hechos se ubicaba dentro del Servicio de Prevención y Control de Enfermedades Emergentes de la Subdirección General de Vigilancia y Respuesta a Emergencias de Salud Pública del Departamento de Salud, (artículo 53.2.d. del Decreto 6/2017, de 17 de enero, de reestructuración del Departamento de Salud, vigente en el momento de los hechos denunciados) .

Pues bien, al respecto, ya se puede avanzar que, de la respuesta al requerimiento de información de esta Autoridad, se considera que en el marco del contexto en que se produjo dicho acceso estaría justificado en el ejercicio de las funciones propias del puesto de trabajo de la persona que accedió.

Al respecto, hay que tener presente que el acceso del día (...) /2020 al HC3 de la persona denunciante, así como con los anteriores casos, estaría relacionado con el hecho de que “ *a finales del año 2019, presentó una sospecha de enfermedad de declaración obligatoria individualizada*”, las cuales deben notificarse a la Red de Vigilancia Epidemiológica de Cataluña (artículo 1 y artículo 6.b. del Decreto 203/2015, de 15 de septiembre). En este sentido, no está de más señalar que una de las unidades orgánicas que forman parte de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Cataluña es la Subdirección General de Vigilancia y Respuesta a Emergencias, donde se incardina el puesto de trabajo del profesional que realizó el referido acceso, y le corresponden, entre otras funciones, la de “ *dirigir, coordinar y promover la monitorización sistemática de las enfermedades de declaración obligatoria y del sistema de notificación microbiológica de Cataluña* ” (artículo 53.1.d) del Decreto 6/ 2017, de 17 de enero, de reestructuración del Departamento de Salud, vigente en el momento de los hechos denunciados).

Por tanto, y en cuanto al acceso al HC3, de fecha 17/03/2020, por parte de la “ (...) *de prevención de enfermedades emergentes*”, hay que tener en cuenta que la persona denunciando pocos meses antes había presentado una sospecha de enfermedad de declaración obligatoria, y según expone la entidad, la notificación del microbiólogo “ *era dudosa, no cumplía los criterios establecidos*”, por lo que se llevaron a cabo una serie de actuaciones para conocer si se trataba de un caso de enfermedad confirmado, lo que justificaría pues que un responsable en enfermedades de declaración obligatoria del Departamento de Salud, en ejercicio de sus funciones profesionales, hubiera tenido que acceder al HC3 de la persona denunciante. En definitiva, a la vista de la información que consta en las actuaciones, esta Autoridad no dispone de ningún elemento que permita cuestionar las razones esgrimidas por la entidad denunciada que justificarían el acceso a la HC3 de la persona denunciante.

3. De conformidad con todo lo expuesto en el fundamento de derecho 2º, y dado que durante las actuaciones llevadas a cabo en el marco de la información previa no se ha acreditado, en relación con los hechos que se han abordado en esta resolución, ningún hecho que pueda ser constitutivo de alguna de las infracciones previstas en la legislación sobre protección de datos, procede acordar su archivo.

El artículo 10.2 del Decreto 278/1993, de 9 de noviembre, sobre el procedimiento sancionador de aplicación a los ámbitos de competencia de la Generalidad, prevé que “ (...) *no se formulará pliego de cargos y se ordenará el sobreseimiento del expediente y el archivo de las actuaciones cuando de las diligencias y de las pruebas practicadas, resulte acreditada la inexistencia de infracción o responsabilidad. Esta resolución se notificará a los interesados*”. Y el artículo 20.1) del mismo Decreto determina que procede el sobreseimiento “ *a) Cuando los hechos no son constitutivos de infracción administrativa.*”

Por tanto, resuelvo:

- 1.** Archivar las actuaciones de información previa número IP 305/2022, relativas al Departamento de Salud.
- 2.** Notificar esta resolución al Departamento de Salud ya la persona denunciante.

3. Ordenar la publicación de la resolución en la web de la Autoridad (apdcat.gencat.cat), de conformidad con el artículo 17 de la Ley 32/2010, de 1 de octubre.

Contra esta resolución, que pone fin a la vía administrativa de acuerdo con el artículo 14.3 del Decreto 48/2003, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Estatuto de la Agencia Catalana de Protección de Datos, las personas interesadas pueden interponer, con carácter potestativo, un recurso de reposición ante la directora de la Autoridad Catalana de Protección de Datos, en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente de su notificación, de acuerdo con lo que prevé el artículo 123 y siguientes de la Ley 39/2015. También se puede interponer directamente un recurso contencioso administrativo ante los juzgados de lo contencioso administrativo, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente de su notificación, de acuerdo con los artículos 8, 14 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa.

Asimismo, las personas interesadas pueden interponer cualquier otro recurso que considere conveniente para defender sus intereses.

La directora,

Traducción automática