

RESOLUCIÓN del procedimiento sancionador núm. PS 7/2018, en lo referente al Consorcio Hospitalario (...).

Antecedentes

1.- En fecha 02/06/2017 tuvo entrada en la Autoridad Catalana de Protección de Datos un escrito con el que una persona formulaba denuncia contra el Consorcio Hospitalario (...) (en adelante, CONSORCIO), con motivo de un presunto incumplimiento de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal (en adelante, LOPD).

En concreto, la persona denunciante (Dra. (...)), quien está actualmente en situación de incapacidad permanente (en adelante, IP) pero que había prestado servicios como médica adjunta a la Unidad (...) del CONSORCIO, exponía los siguientes hechos relacionados con un proceso de incapacidad temporal (en adelante, IT) referente a su persona:

- Que en fecha 29/09/2014 la denunciante inició un proceso de IT por enfermedad común (alergia inespecífica), cuando prestaba servicio como médico adjunto a la Unidad (...) del CONSORCIO.
- Que en fecha 03/06/2015 la denunciante formuló ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social (en adelante, INSS) una solicitud de determinación de contingencia. En ese escrito la persona denunciante alegó que el proceso de IT derivaba de enfermedad profesional, en concreto, de la exposición a su puesto de trabajo a sustancias que actúan como irritantes o tóxicas.
- Que en fecha 15/09/2016 la Comisión de Evaluación de Incapacidades, en base a la propuesta dictada por el Instituto de Evaluaciones Médicas el 15/09/2016, dictaminó que la contingencia del proceso de IT iniciado el 29/09/2014 derivaba de enfermedad profesional dada la naturaleza laboral del proceso.
- Que el 28/09/2016 el INSS resolvió que el proceso de IT iniciado el 29/09/2016 derivaba de enfermedad profesional. En esta misma resolución se declaraba que el CONSORCIO era responsable del pago de la prestación económica y de la asistencia sanitaria derivada de la IT.
- Que en fecha 04/11/2016 el CONSORCIO interpuso ante el Juzgado de lo Social una demanda en materia de determinación de contingencias, contra la resolución dictada el 28/09/2016 por el INSS. En el petitum de la demanda se solicitaba al Juzgado "condene al INSS a declarar que la Incapacidad Temporal iniciada en fecha 29/09/2014 tiene su origen en CONTINGENCIA COMÚN". Que en relación con este procedimiento, el CONSORCIO, mediante escrito de 12/05/2017, solicitó al Juzgado de lo Social núm. 32 petición de prueba anticipada.
- Que el CONSORCIO, que es colaboradora voluntaria de la gestión de la IT, asume directamente a su cargo el pago de la prestación económica de la IT por contingencias profesionales, y las contingencia comunes corren a cargo del INSS.

Paralelamente y relacionado con el proceso de IT mencionado, la denunciante también había iniciado un procedimiento para que le fuera reconocido un recargo en las prestaciones de IT, en relación con el que se informaba de lo siguiente:

- Que la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en Cataluña (en adelante, ITSS) en el mes de enero de 2016, a raíz de una comparecencia de la persona aquí denunciante, inició actuaciones inspectoras para dilucidar si la enfermedad del aquí denunciante derivaba de su

exposición a los productos químicos presentes en su puesto de trabajo en el CONSORCIO. En relación con estas actuaciones, la ITSS emitió un informe (ref. núm. exp. 8/(...)15) el 18/07/2016, por el que se procedía a iniciar procedimiento administrativo sancionador contra el CONSORCIO. En este informe, aportado por la persona aquí denunciante, se concretaba la documentación que había sido aportada a la ITSS por el aquí denunciante, entre otros:

- “Informe asistencia a Urgencias de fecha 28.09.12 “Traqueo bronquitis aguda” e informe de alta de fecha 02.10.12”
 - “Informe médico de fecha (...) y de 30.04.14 “traqueobronquitis aguda”
- Que en mediante oficio de 15/12/2016, la Dirección General de la Inspección de Trabajo propuso al NSS el inicio de un expediente de recargo de prestaciones (30%), en relación con el accidente de trabajo o enfermedad profesional de la persona aquí denunciante, causado por una carencia de medidas de seguridad.
- Que el 13/04/2017 el CONSORCIO interpuso Reclamación previa ante la Dirección Provincial de Barcelona del INSS contra la resolución de fecha 06/03/2014 por la que la Dirección General del INSS mantenía el 30% de recargo sobre las prestaciones que percibiría el aquí denunciante por concurrir carencia de medidas de seguridad y higiene en su puesto de trabajo.

Por último, la persona denunciante informaba que, mediante escrito de 07/04/2017, el CONSORCIO había interpuesto una demanda en materia de incapacidad permanente.

La persona denunciante aportaba diversa documentación acreditativa de los hechos arriba relacionados.

En relación con los hechos expuestos, la persona denunciante se quejaba de lo siguiente:

a) “Acceso ilícito por parte del Servicio de Prevención propio a la historia clínica [del CONSORCIO] de la trabajadora, así como la cesión de estos datos al empresario (que lógicamente ha tenido acceso para decidir la contratación de un letrado para su defensa) y en el letrado”. Añade la persona denunciante que “la empresa CONSORCIO ha obtenido los datos de salud de la trabajadora a través del acceso a su historia clínica que consta en la misma empresa (por tratarse de un hospital) sin el consentimiento explícito de la misma y con otros fines distintos a la prevención y la asistencia médica”. Con el fin de acreditar estos accesos la persona denunciante aportaba diversa documentación, en la que, según afirmaba, consta información médica que sólo se pudo obtener accediendo a su historia clínica del CONSORCIO:

- Copia de la demanda formulada por el CONSORCIO el 04/11/2016 ante el Juzgado de lo Social para que el órgano judicial condenara al INSS a declarar que IT iniciada con fecha 29/09/2014 tenía su origen en una contingencia común . En esta demanda consta un historial de bajas médicas, que incluye, entre otros, los siguientes datos:
- “Del 16 de septiembre al 25 de septiembre de 2009, baja por neumonía. En fecha 28 de septiembre de 2009 se emite informe en el que consta que la trabajadora está afecta de traqueobronquitis”, En relación con esta información, la persona denunciante afirma que “el informe correspondiente al día 28/09/2009 no existe, ya que se trata del día 28/09/2012, correspondiente a un informe de asistencia a urgencias del propio hospital”. La persona denunciante aporta una copia de un “Informe de Asistencia a Urgencias” emitido por el

CONSORCIO en relación con una asistencia recibida en este centro hospitalario el 28/09/2012, en el que consta la siguiente información "ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA: traqueo-bronquitis aguda"

- "(...) del 12 de mayo de 2014 al 31 de mayo de 2014 causó baja por una infección aguda de las vías respiratorias. En fecha 30 de mayo se emite informe en el que se deja constancia de que la trabajadora tiene fiebre y una traqueobronquitis aguda de carácter infeccioso. Se refiere un estado alérgico normal y la situación se genera por un proceso vírico"

En relación con esta información, la persona denunciante aportaba una copia de un "Informe de Asistencia" emitido por el CONSORCIO el 30/04/2014. En este informe consta la siguiente información relativa a la persona denunciante: "presenta "(...) fiebre"(...) DIAGNÓSTICO: traqueobronquitis aguda",

En relación con este hecho denunciado, la persona denunciante también aportaba un escrito formulado el 12/05/2017 por el CONSORCIO ante el Juzgado de lo Social núm. 32 de Barcelona. En este escrito la representación letrada del CONSORCIO manifestaba que "esta parte, una vez analizado el expediente administrativo aportado por las entidades públicas codemandadas, ha podido comprobar cómo en el Informe de Inspección de trabajo y Seguridad Social se referencian como aportados por la trabajadora los siguientes informes: - Informe Asistencia a urgencias de fecha 28/09/2012 (...) – Informe médico de fecha (...) y de 30/04/2014 (...) Pues bien, estos informes no constan en el expediente administrativo del INSS, por lo que a esta parte le resulta totalmente imposible poder analizarlos (...). Por ello, esta parte, al amparo de lo dispuesto en el art. 82.4 y 90.3 LRJS, solicita se aporte por parte del Instituto Nacional de la Seguridad Social, como prueba anticipada todo el contenido del expediente 8/(...)15 como expreso detalle de la documental recaba en el mismo y que sirva para emitir las conclusiones del informe que consta en autos"

b) Que el CONSORCIO había accedido, sin su consentimiento, a su historia clínica compartida (HC3) ya la historia clínica que consta en el fichero de los centros de salud primaria del Instituto Catalán de la Salud (en adelante, ICS) .

La persona denunciante manifestaba que estos accesos podían inferirse a partir del contenido de algunos de los escritos que el CONSORCIO había formulado ante diferentes instancias, en los que se incluían datos suficientemente explícitos relativos a su salud (como por ejemplo el diagnóstico al que obedecen las bajas laborales), cuando el ejemplar de la baja laboral que se facilita a la empresa no consta el diagnóstico. La información controvertida sería la contenida en: a) "historial de bajas médicas" que el CONSORCIO incluye en la demanda formulada el 04/11/2016 ante el Juzgado de lo Social; b) relación de bajas que incluye la Reclamación previa formulada el 13/04/2017 ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social, demanda de 07/04/2017 formulada ante el Juzgado de lo Social (proced. (...)2017 contra la incapacidad permanente absoluta), cuando se especifica que "desde 2010 que está en contacto con ambos productos y las bajas que ha padecido siempre han sido de carácter vírico e infeccioso, nunca químico (...)". La persona denunciante aportaba copia de la referida documentación.

c) Tratamiento de datos de salud inexactos por parte del CONSORCIO. La persona denunciante exponía, entre otros, que la relación de los procesos de incapacidad laboral detallados por el

CONSORCIO en determinados escritos (escrito formulado el 04/11/2016 ante la jurisdicción social y reclamación previa formulada por el CONSORCIO ante el INSS el 13/04/2017) difería de aquellos que figuraban en la historia clínica de atención primaria de la que dispone el Centro de Atención Primaria del que es usuaria. Para acreditar este hecho, la persona denunciante aportaba un informe de fecha 20/04/2017, emitido por el Centro de Atención Primaria de (...), dependiente del ICS, que incluía "Relación de los procesos de incapacidad Laboral que constan en la historia clínica" de la persona aquí denunciante, siendo éstos los siguientes:

"(...)	
15-09-2008 73 días	Diag: Amenaza aborto
20-03-2009 42 días	Diag: Tenosinovitis radial derecha (intervención)
31-08-2009 8 días	Diag: Infección vírica
16-09-2009 10 días	Diag: Edema de laringe
13-01-2011 16 días	Diag: Gripe Aviaria (cultivo+)
20-03-2013 24 días 30-	Diag: infección respiratoria
05-2014 19 días	Diag: infección respiratoria"

También aportaba un "Comunicado médico de baja de incapacidad temporal por contingencias comunes" de 29/09/2014, emitido por el CAP, en el que ejemplar para el trabajador consta como diagnóstico "alergia inespecífica".

En relación con el escrito que el CONSORCIO formuló ante la jurisdicción social el 04/11/2016, la persona denunciante se quejaba explícitamente de que el "historial de bajas médicas" que incluye no responde a las "bajas reales que sufrió la trabajadora y que constan en un informe realizado a tales efectos por el médico de cabecera de la trabajadora". En el escrito de 04/11/2016 mencionado constan, entre otros, las siguientes bajas médicas apuntadas por la persona denunciante que no corresponderían con las bajas que figuran en los ficheros del ICS:

- En fecha 13 de septiembre de 2008 causa baja médica por embarazo de riesgo (...)
- El 31 de agosto de 2009 hasta el 7 de septiembre de 2009, baja por Gripe A (...)
- El 16 de septiembre al 25 de septiembre de 2009, baja por neumonía. En fecha 28 de septiembre se emite informe en el que consta que la trabajadora está afectada de una traqueobronquitis (...)
- Un año más tarde, del 12/05/2014 al 31 de mayo de 2014 causó infección aguda de las vías respiratorias. En 30 de mayo se emite informe (...)"

En cuanto a la baja de 13/09/2008, la persona denunciante exponía que "tiene diferentes días de inicio y final (...)"

En cuanto al diagnóstico especificado a la baja de 31/08/2009, la persona denunciante puntualizaba en su denuncia que la catalogan como gripe A, cuando este diagnóstico "es erróneo: existe un informe del Hospital". .)donde se informa que el frotis para el virus de la gripe A es negativo"

En cuanto a la baja de 16/09/2009 la persona denunciante exponía que "califican de neumonía, en realidad fue un angioedema facial y edema de laringe. El informe correspondiente al día 28/09/2009 no existe, puesto que se trata del día 28/09/2012, correspondiente a un informe de asistencia a urgencias {del CONSORCIO}".

En cuanto a la baja correspondiente al 12/05/2014 hasta el 30/05/2014, la persona denunciante afirmaba que "corresponde a la baja que ellos mismos catalogaron como accidente de trabajo debido a la exposición a productos químicos peligrosos en el puesto de trabajo de la trabajadora. (...)

El informe que dicen está fechado a 30 de mayo, corresponde a un curso (...) derivado de una visita al neumólogo del CONSORCIO, encargado de la asistencia de la trabajadora durante su jornada laboral a fecha 30 de abril y 2014”

Y, en relación con la baja de 29/09/2014 la persona denunciante explicitaba que el motivo de la misma se debe a “alergia inespecífica, tal y como consta en el parto de baja expedido por el médico de cabecera”.

En relación con la reclamación previa formulada por el CONSORCIO ante el INSS el 13/04/2017, la persona denunciante afirmaba en su denuncia que en este documento “la empresa CONSORCIO ha modificado los datos de salud obtenidos del acceso a la historia clínica [del ICS] de la trabajadora, cambiando fechas, diagnósticos, días de baja y la contingencia de las mismas bajas (...). A pesar de esta enumeración de bajas médicas aportadas por la empresa, las bajas reales que sufrió la trabajadora y que constan en un informe realizado a tales efectos por el médico de familia de la trabajadora, no coinciden en la fecha ni en los diagnósticos”.

En esta reclamación previa de 13/04/2017, entre otros, constan los siguientes datos:

- “- En fecha 13 de septiembre [2008] consta en esta empresa causa baja laboral por accidente de trabajo, con fecha fin de 25 de septiembre.
- El 15 de septiembre se inicia baja laboral, hasta el 26 de noviembre de 2008 por permiso de maternidad previo, por enfermedad común”(...)
- Un año más tarde, del 12 de mayo al 31 de mayo de 2014 causó baja por enfermedad común”.

La persona denunciante ponía de relieve que “la empresa CONSORCI ha manipulado los datos obtenidos de la historia clínica de la trabajadora, alejándolos de la realidad, con el único motivo de “generar motivos” para argumentar sus demandas en detrimento de los intereses de la trabajadora y para desacreditar a la misma”

2.- La Autoridad abrió una fase de información previa (núm. IP 162/2017), de acuerdo con 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), a fin de determinar si los hechos eran susceptibles de motivar la incoación de un procedimiento sancionador, la identificación de la persona o personas que pudieran ser responsables y las circunstancias relevantes concurrentes en unos y otros.

En el seno de esta fase de información, mediante oficio de fecha 22/06/2017, se requirió la entidad denunciada para que diera cumplimiento a lo siguiente:

- Aportara el registro de accesos a la historia clínica del CONSORCIO de la persona aquí denunciante, desde el 22/06/2015 hasta el 22/06/2017.
- Identificara con nombre y apellidos las personas usuarias que habían accedido a la historia clínica e informara del cargo que ocupaban en la organización.
- Justificara cada uno de los accesos efectuados a la historia clínica de la persona denunciante en el período especificado.
- Informe del origen de la información médica que constaba en los siguientes documentos formulados por el CONSORCIO: a) demanda formulada el 04/11/2016 ante el Juzgado de lo Social; b)

relación de bajas que incluye la Reclamación previa formulada el 13/04/2017 ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social; y, c) demanda de 07/04/2017 formulada ante el Juzgado de lo Social (proced. (...))2017.

El CONSORCIO respondió al anterior requerimiento a través de escrito de fecha 07/07/2017, junto con el que aportaba la copia del registro de accesos requerida. En este escrito, el CONSORCIO informaba de lo siguiente:

- En relación con la información contenida en el registro de accesos:
 - Que los accesos efectuados por el personal administrativo –qué personas estaban perfectamente identificadas en el registro- entre el 22/01/2016 y el 23/03/2017, respondían a la tramitación de un expediente contra una aseguradora de tráfico para facturar el asistencia prestada a la paciente aquí denunciante derivada de un accidente. • Que el acceso puntual efectuado por una enfermera el día 03/05/2016 responde a un “acceso erróneo por búsqueda de paciente”.
 - Que los dos accesos efectuados los días 07/04/2017 y 24/04/2017 por el dr. (...), médico del servicio de prevención mancomunado del CONSORCIO, están “expresamente autorizado para la defensa de los intereses del CONSORCIO a solicitud de los letrados para que realizara una valoración de toda la documentación, partiendo siempre de la consideración que este acceso se considera habilitado por el artículo 24 de la Constitución Española, que consagra el derecho a la tutela judicial efectiva, y en particular su manifestación relativa al derecho de defensa”.
- Que, en cuanto al origen de la información médica contenida en los documentos de fechas 04/11/2016, 13/04/2017 y 07/04/2017 “procede de la información que la propia interesada aportó a la enfermera del CONSORCIO encargada del soporte y seguimiento de la incapacidad temporal, que elabora hojas de seguimiento para poder llevar a cabo sus funciones”. Que entre otras, esta figura tiene como principales funciones: “realizar el seguimiento de los procesos de incapacidad temporal” y “valorar de forma integral y contextualizada la información facilitada por la persona en situación de incapacidad temporal para detectar posibles necesidades terapéuticas y psicosociales del paciente”.
- Que “los datos contenidos en la hoja de seguimiento son a los que tuvo acceso el letrado del CONSORCIO para formular la primera demanda en materia de determinación de la contingencia de 4 de noviembre de 2016; considerando siempre que este acceso se considera habilitado por el artículo 24 de la Constitución Española, que consagra el derecho a la tutela judicial efectiva, y en particular su manifestación relativa al derecho de defensa”.
- Que “en todos los demás escritos posteriores (...) se incorpora una reproducción que contiene la primera demanda de noviembre de 2016”.
- Que “respeto las razones que justificarían todas y cada una de las divergencias que habría detectado la persona denunciante entre las informaciones relativas a los procesos de incapacidad que el CONSORCIO hace constar y aquellas que figuran en los informes de atención primaria del ICS es que las informaciones que aporta el CONSORCIO provienen de la información facilitada por la propia denunciante a la enfermera encargada del apoyo y seguimiento de la incapacidad temporal para realizar las funciones propias (soporte y seguimiento), que en ningún caso tienen una finalidad asistencial”.
- Que “el CONSORCIO no tiene acceso a la información de los informes de atención primaria del ICS”.

La entidad denunciada aportaba con su escrito documentación diversa.

3.- Mediante oficio de 11/07/2017, se requirió al Departamento de Salud para que aportara una copia del registro de accesos al HC3 de la persona denunciante, desde el 22/06/2015 hasta el 22/06/2017.

El Departamento de Salud, a través del Servicio Catalán de la Salud, dio respuesta al requerimiento de la Autoridad mediante oficio de 18/07/2017, aportando una copia del registro de accesos requerido. En este registro no consta ningún acceso por parte de ningún profesional del CONSORCIO.

4.- Mediante oficio de 24/07/2017 -reiterado en fecha 19/09/2017-, se requirió el ICS, como responsable del "Archivo de pacientes de la División de Atención Primaria" para que informara si el CONSORCIO tenía acceso al mismo, y que aportara una copia del registro de accesos a la historia clínica del aquí denunciante incluida en este fichero desde el 22/06/2015 hasta el 22/06/2017.

El ICS dio respuesta al requerimiento de la Autoridad mediante escrito de 21/09/2017, en el que informaba que "una vez revisado el registro de accesos a la HC de la paciente (...), no se ha encontrado ningún acceso del Consorcio mencionado" y aportaba una copia del registro de accesos requerido en el que no constaba ningún acceso por parte del CONSORCIO.

5.- Mediante oficio de 24/07/2017 se requirió el CONSORCIO para que diera respuesta a determinadas cuestiones relacionadas con los accesos efectuados a la historia clínica de la persona denunciante por parte de personal administrativo. Asimismo se le requirió para que aportara copia de las hojas de seguimiento elaboradas por la enfermera encargada del apoyo y seguimiento de la incapacidad temporal donde constarían las informaciones controvertidas relativas a la persona denunciante.

Mediante escrito de 03/08/2017 el CONSORCIO dio respuesta a este requerimiento, junto con el que aportó las hojas de seguimiento requeridas. Se trata de un documento titulado "Gestión de incidencias. Listado de bajas" de la "Empresa: Consorci Hospitalari (...)" referente al aquí denunciante, en el que, además de la información relativa a las fechas de baja y alta de cada proceso de IT, se recoge información en un apartado titulado "Comentario médico". Así, entre otra información, figura la siguiente:

- Baja de 20/03/2009 a 30/04/2009.
- Baja de 31/08/2009 a 07/09/2009. "Comentario médico: 09/09/2009 Hablo Adm. De Personal y no saben nada. Hablo con ella, está en Quir. Y envié baja por Fax y tiene alta del día 07/09/2009 (...)"
- Baja de 16/09/2009 a 25/09/2009. "Comentario médico: 25/09/2009 (...) la telefono e inicialmente tuvo fiebre, ahora no, hace ttº con inhaladores y corticoides, inicialmente pintaba difícil, se descartó entre Tiroiditis de Hashimoto, pupus, y últimamente parece una Neumonía Atípica o Mononucleosis, esta haciendo ttº por Neumonía, hoy hablará con dr. (...)"
- Baja de 13/01/2011 a 28/01/2011 "Comentario médico: 17/01/2011: Teléf. y me comenta que hoy la han dado de alta del H. (...) debido a grupo A, a hacer Taquicardias y más complicaciones, ahora está mejor, sigue con fiebre, esta tarde visita por baja it (...)"

- Baja de 20/03/2013 a 12/04/2013 "Comentario médico: 25/03/2013: Hablamos está ingresada en (...)por Neumonía Bilateral, sigue muy tapada (...) 03/04/2013 : está en el domicilio nuevo control en el próximo lunes, va siguiendo ttº, está muy justa, ha perdido peso (...)
- Baja 12/05/2014 a 31/05/2014 "Comentario médico: 13/05/2014 (...) me explica que hace 15 días toma corticoides, y se visitó en urg del (...), el día 07/05/2014, hizo ttº prescrito. Está muy tapada, episodios de Disnea, dice dentro de saturaciones de 93%. Se visitará al H. (...)de BCN, en neumología, le acompañará su marido es médico y trabaja en el H (...)"
- Baja 29/09/2014 a 30/09/2014 "Comentario médico: 13/10/2014: entrega baja el 29, por fiebre maculosa, secundaria en Rickettsia. 10/10/2014: Hecha visita el día 07/10/2014 se alarga IT, por fiebre botulínica. 15/10/2014: Hecha visita sigue ttº, comenta que no precisa nada, está muy hermética. (...) 28/10/2014 Hoy visitada cabecera, le alargando baja por lo visto le están descartando Guillem-Barré, le cuesta movilizarse, tiene parestias cutáneas, hace ttº por Meningitis. (...) 06/11 /2014 Hoy le han dado de alta del (...). Está fatal me comenta que se debe a una garrapata que la picó (..) No tiene fuerza en los brazos. No puede andar sola. (...) Pérdida de 10 Kg e iniciará RHB. Hay que acabar descartar a Guillem Barre. Ojala mejore antes de 2 meses. (...) 28/11/2014 Hablemos me explica que clínicamente no se puede demostrar, ha tenido un Guillem-Barre. Las pruebas han salido normales ella va haciendo tratamiento en el (...). Tratamiento. Antiepiléptics.26/03/2015 (...)Expressa está cansada de tantas enfermedades. Último diagnóstico es de sensibilidad a productos químicos, dice al desinfectante de aparatos de escopia, dice que durante mucho tiempo estuvo trabajando sin campana. Las visita las hace en (...)"

6.- Mediante oficio de 09/09/2017 se requirió al CONSORCIO para que informara sobre determinadas cuestiones relacionadas con el tratamiento de los datos de la persona aquí denunciante.

El CONSORCIO respondió a este requerimiento en fecha 11/10/2017, por el que informaba de lo siguiente:

- Que "estas hojas de seguimiento no son ninguna historia clínica, sino unas hojas de seguimiento para realizar la labor de apoyo y seguimiento de la incapacidad temporal".
- Que no hay ninguna persona que preste servicios en el CONSORCIO que pueda acceder a los ficheros de pacientes del Hospital (...).

7.- En fecha 17/10/2017 se solicitó a la persona denunciante determinadas aclaraciones en relación con los hechos denunciados.

En fecha 18/10/2017 la persona denunciante contestó esta solicitud de información, facilitando, entre otra, la siguiente información: que "como paciente, tenía una historia clínica en el CONSORCIO con un número de historia (...). La utilizaba yo misma para pedirme pruebas.

Me visitaron especialistas, entre ellos, otorrinolaringólogos, ginecólogos, cardiólogos. Ninguno de ellos en relación con las patologías que tengo actualmente y que han condicionado mi invalidez permanente".

8.- En fecha 27/03/2018 la directora de la Autoridad Catalana de Protección de Datos acordó iniciar procedimiento sancionador contra el CONSORCIO, en primer lugar, por una presunta

infracción grave prevista en el artículo 44.3.h) en relación con el artículo 9; en segundo lugar, por una presunta infracción grave prevista en el artículo 44.3.c) en relación con el artículo 4.3; y, en tercer lugar, por una presunta infracción muy grave prevista en el artículo 44.4.b) en relación con el artículo 7.3, todos ellos de la LOPD. Asimismo, nombró a persona instructora del expediente a la funcionaria de la Autoridad Catalana de Protección de Datos, (...). Este acuerdo de iniciación se notificó a la entidad imputada el 27/03/2018.

En el mismo acuerdo de iniciación se explicitaron los motivos por los que no se efectuó imputación alguna respecto a otros hechos denunciados.

8.1.- En primer lugar respecto al hecho denunciado consistente en el acceso indebido por parte del CONSORCIO o del Servicio de Prevención del CONSORCIO a la historia clínica de la denunciante del CONSORCIO con el fin de utilizar los datos de salud allí contenidos para una finalidad no relacionada con la asistencia médica, sino para utilizarlas en procesos judiciales y/o administrativos que el CONSORCIO había puesto en marcha contra el aquí denunciante.

Pues bien, durante las actuaciones de investigación llevadas a cabo no se pudo determinar ningún elemento o indicio que permitiera sostener que los datos de salud de la persona denunciante incluidos en su historia clínica del CONSORCIO se hubieran utilizado para una finalidad diferente a la asistencia sanitaria, por lo que procedió al archivo de este hecho denunciante en base al principio de presunción de inocencia previsto en el artículo 53.2.b) de la Ley 39/2015.

8.2.- En segundo lugar, respecto al eventual acceso indebido por parte del CONSORCIO al fichero de historia clínica del Departamento de Salud (HC3) y al fichero de pacientes de atención primaria del ICS.

Este hecho denunciado fue archivado dado que en el seno de la información previa ambas entidades aportaron el registro de accesos a sus respectivos ficheros, constatándose que no se había producido acceso alguno por parte del CONSORCIO a dichos ficheros.

En el acuerdo de iniciación se concedía a la entidad imputada un plazo de diez días hábiles a contar a partir del día siguiente de la notificación para formular alegaciones y proponer la práctica de pruebas que considerase convenientes para la defensa de sus intereses .

9.- El CONSORCIO formuló alegaciones al acuerdo de iniciación mediante escrito de 12/04/2018.

10.- En fecha 10/07/2018 la persona instructora de este procedimiento formuló propuesta de resolución, por la que proponía que la directora de la Autoridad Catalana de Protección de Datos declarase que el CONSORCIO había incurrido, en primer lugar, en una infracción grave prevista en el artículo 44.3.h), en relación con el artículo 9; y en segundo lugar, en una infracción muy grave prevista en el artículo 44.4.b), en relación con el artículo 7.3, todos ellos de la LOPD. En esta misma propuesta, a la vista de la documentación obrante en el expediente y de las alegaciones formuladas por el CONSORCIO en el acuerdo de iniciación, se decidió no mantener la imputación relativa a la vulneración del principio de calidad -en su vertiente de exactitud de los datos (44.3.c en relación con el artículo 4.3 de la LOPD)- en la medida en que los datos controvertidos eran objeto

de discusión en procedimientos administrativos/judiciales, por lo que deberían ser dichas instancias las que se pronuncien al respecto.

Esta propuesta de resolución fue notificada en fecha 10/07/2018, concediéndose un plazo de 10 días para formular alegaciones.

11.- El CONSORCIO remitió un escrito de fecha 16/11/2018, mediante el cual no formulaba propiamente alegaciones a la propuesta, sino que solicitaba que se ampliara el plazo para implementar la medida correctora propuesta por la instructora (15 días a contar desde el día siguiente a la notificación de la resolución), en la medida en que se considera insuficiente, "y más si fuera necesario que el CONSORCIO tuviera que llevarlo a cabo durante el mes de agosto".

Del conjunto de las actuaciones practicadas en este procedimiento se considerarán acreditados los hechos que a continuación se detallan como hechos probados.

Hechos Probados

1.- El jefe del Servicio de Prevención y Medio Ambiente del CONSORCIO tenía permitido el acceso al fichero de historias clínicas del CONSORCIO (distinto en el fichero de historias clínicas del servicio de Prevención), entre las que se incluye la historia clínica del aquí denunciante, cuando ese acceso no estaba justificado para el ejercicio de sus funciones. Esta situación se habría mantenido hasta el 14/09/2017, según ha manifestado el CONSORCIO en el escrito de alegaciones en el acuerdo de iniciación. En cuanto a la historia clínica del aquí denunciante, el jefe de prevención accedió los días 07/04/2017 y 24/04/2017, según consta en el registro de accesos del fichero de historias clínicas del CONSORCIO proporcionado por esta entidad.

2.- El CONSORCIO, y en concreto la enfermera encargada del apoyo y seguimiento de la incapacidad temporal del personal del CONSORCIO, recogió y trató en el documento titulado "Gestión de Incidencias. Listado de Bajas", en lo referente a la persona denunciante, datos relativos a su salud, sin haber recabado su consentimiento expreso. En particular, el CONSORCIO recogió, entre otros, los siguientes datos: - Baja de 20/03/2009 a 30/04/2009.

- Baja de 31/08/2009 a 07/09/2009. "Comentario médico: 09/09/2009 Hablo Adm. De Personal y no saben nada. Hablo con ella, está en Quir. Y envié baja por Fax y tiene alta del día 07/09/2009 (...)
- Baja de 16/09/2009 a 25/09/2009. "Comentario médico: 25/09/2009 (...) la telefono e inicialmente tuvo fiebre, ahora no, hace ttº con inhaladores y corticoides, inicialmente pintaba difícil, se descartó entre Tiroiditis de Hashimoto, pupus, y últimamente parece una Neumonía Atípica o Mononucleosis, esta haciendo ttº por Neumonía, hoy hablará con dr. (...)"
- Baja de 13/01/2011 a 28/01/2011 "Comentario médico: 17/01/2011: Teléf. y me comenta que hoy la han dado de alta del H. (...) debido a grupo A, a hacer Taquicardias y más complicaciones, ahora está mejor, sigue con fiebre, esta tarde visita por baja it (...)
- Baja de 20/03/2013 a 12/04/2013 "Comentario médico: 25/03/2013: Hablamos está ingresada en (...)pe Neumonía Bilateral, sigue muy tapada (...) 03/04/2013 : está en el domicilio nuevo control en el próximo lunes, va siguiendo ttº, está muy justa, ha perdido peso (...)

- Baja 12/05/2014 a 31/05/2014 "Comentario médico: 13/05/2014 (...) me explica que hace 15 días toma corticoides, y se visitó en urg del (...), el día 07/05/2014, hizo ttº prescrito. Está muy tapada, episodios de Disnea, dice dentro saturaciones de 93%. Se visitará a H.(...)de BCN, en neumología, le acompañará su marido es médico y trabaja en H(...)"
- Baja 29/09/2014 a 30/09/2014 "Comentario médico: 13/10/2014: entrega baja el 29, por fiebre maculosa, secundaria en Rickettsia. 10/10/2014: Hecha visita el día 07/10/2014 se alarga IT, por fiebre botulínica. 15/10/2014: Hecha visita sigue ttº, comenta que no precisa nada, está muy hermética. (...) 28/10/2014 Hoy visitada cabecera, le alargando baja por lo visto le están descartando Guillem-Barré, le cuesta movilizarse, tiene paresias cutáneas, hace ttº por Meningitis.(...) 06/11 /2014 Hoy le han dado de alta del (...). Está fatal me comenta que se debe a una garrapata que la picó (..) No tiene foráneo en los brazos. No puede andar sola. (...)
Pérdida de 10 Kg e iniciará RHB. Hay que acabar descartar a Guillem-Barre. Ojala mejore antes de 2 meses.(...) 28/11/2014 Hablemos me explica que clínicamente no se puede demostrar, ha tenido un Guillem-Barre. Las pruebas han salido normas ella va haciendo tratamiento en el (...). Tratamiento. Antiepiléptics.26/03/2015 (...)Expressa está cansada de tantas enfermedades. Último diagnóstico es de sensibilidad a productos químicos, dice al desinfectante de aparatos de escopia, dice que durante mucho tiempo estuvo trabajando sin campana. Las visita las hace en (...)"

En relación con este hecho probado cabe precisar que la información que se considera recogida ilícitamente, no es la relativa al período de baja laboral, sino aquella que figura en el apartado "comentario médico" del documento "Gestión de Incidencias. Listado de Bajas" y que habría recogido la enfermera encargada del apoyo y seguimiento de la incapacidad temporal del personal del CONSORCIO a raíz de conversaciones mantenidas con la persona afectada.

Fundamentos de Derecho

1.- Es de aplicación al presente procedimiento lo previsto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas (en adelante, LPAC); así como en el Decreto 278/1993, de 9 de noviembre, sobre el procedimiento sancionador de aplicación a los ámbitos de competencia de la Generalidad, según lo previsto en la DT 2ª de la Ley 32/2010, de 1 de octubre, de la Autoridad Catalana de Protección de Datos. De conformidad con los artículos 5 y 8 de la Ley 32/2010, la resolución del procedimiento sancionador corresponde a la directora de la Autoridad Catalana de Protección de Datos.

2.- La entidad imputada no ha formulado alegaciones ante la propuesta de resolución para rebatir su contenido, sino que se ha limitado a solicitar la ampliación del plazo propuesto para implementar las medidas correctoras, cuestión que se analizará en el fundamento de derecho 6º. El CONSORCIO sí que había formulado pero alegaciones ante el acuerdo de iniciación, y se considera oportuno reiterar a continuación lo más relevante de la respuesta motivada que dio la persona instructora a estas alegaciones que la entidad imputada había formulado ante el acuerdo de iniciación.

2.1.- Sobre el "cumplimiento por parte del CONSORCIO de las medidas del artículo 9 de la LOPD" (hecho probado 1º)

El CONSORCIO manifestaba en su escrito de alegaciones en el acuerdo de iniciación que “desde el 14/09/2017 no se permite el acceso al fichero de historias clínicas por parte del Jefe del servicio de prevención y medio ambiente del CONSORCIO, salvo en aquellos casos en los que el trabajador así expresamente lo autorice”.

Tal y como manifestó la instructora, es necesario valorar positivamente que el CONSORCIO haya adoptado la medida indicada, incluso antes de tener conocimiento de la incoación de este procedimiento sancionador. Sin embargo, esta circunstancia no altera ni el hecho imputado, ni tampoco su calificación jurídica, sin perjuicio de la incidencia que pueda tener este hecho en el eventual requerimiento de medidas correctoras, cuestión que se dirimirá en el fundamento de derecho 6º.

2.2.- Sobre el “consentimiento expreso de los datos recabados por parte de la enfermera encargada del apoyo y seguimiento de la incapacidad temporal” (hecho probado 2º).

En relación con esta cuestión, la entidad imputada manifestaba en su escrito de alegaciones en el acuerdo de iniciación que la dinámica de trabajo de la enfermera encargada del apoyo y seguimiento de la incapacidad temporal, es la siguiente: “es pone en contacto con las personas en situación de incapacidad temporal para llevar a cabo sus funciones, y siempre informa que los datos que se le pueda proporcionar relacionados con la incapacidad temporal serán recogidos y tratados. Ante esta información, el trabajador revela voluntariamente datos a la enfermera, en los términos que el propio trabajador decide (...). Con lo cual, existe el consentimiento expreso (no escrito) e informado del titular de los datos”.

En definitiva, en esta alegación el CONSORCIO venía a decir que la persona interesada facilitaría voluntariamente sus datos de salud a la enfermera encargada de la gestión de la incapacidad temporal -previa información por parte de ésta de que sus datos serán recogidos y tratadas por el CONSORCIO-. Así las cosas, consideraba el CONSORCIO que la recogida de la información contaría con el consentimiento expreso para el tratamiento de sus datos, sin que resultara exigible que constara dicho consentimiento por escrito.

Sobre esta cuestión (si el hecho de proporcionar datos de carácter personal voluntariamente implica necesariamente la prestación por parte de la persona afectada de su consentimiento expreso para su recogida y tratamiento) esta Autoridad ha tenido la oportunidad de pronunciarse recientemente en la resolución recaída en el procedimiento sancionador núm. PS 20/2017, disponible en la web www.apd.cat.

El artículo 7.3 de la LOPD estipula que, para el tratamiento de los datos de salud, es exigible el consentimiento expreso de la persona afectada, consentimiento que, de acuerdo con la dicción de dicho precepto, no debe constar necesariamente por escrito. Así, de acuerdo con lo dispuesto en este artículo, es posible admitir la posibilidad de que la manifestación del consentimiento expreso no conste por escrito. Ahora bien, esta posibilidad debe ponerse en relación con los elementos que integran la definición de consentimiento recogida en el artículo 3.h) de la LOPD, que define el consentimiento de la persona interesada como “cualquier manifestación de la voluntad, libre, inequívoca, específica e informada, mediante la cual el interesado consienta el tratamiento de

datos personales que le conciernen". De esta definición resulta especialmente relevante el extremo de que la manifestación de voluntad inequívoca, específica e informada.

La jurisprudencia ha definido claramente lo que debe considerarse un consentimiento inequívoco, y en este sentido la reciente sentencia de la Audiencia Nacional de 12/05/2017 se pronuncia en los siguientes términos:

"El principio del consentimiento expresado conlleva, por tanto, la necesidad del consentimiento inequívoco del afectado para que puedan tratarse sus datos de carácter personal, permitiéndose así a aquel ejercer efectivo control sobre dichos datos y garantizando su poder de disposición sobre los mismos. Dicho consentimiento podrá prestarse de forma expresa, oral o escrita, o de modo tácito, mediante actos reiterados y concluyentes que revelan su existencia.

Ahora bien, tal y como ha expresado esta Sala reiteradamente, entre otras, en Sentencia de 28 febrero 2007 (RJCA 2007, 267) -recurso nº.236/2005 el consentimiento debe ser necesario que el consentimiento sea evidente, o, lo que es lo mismo, que no admite duda o equivocación, pues éste y no otro es el significado del adjetivo utilizado para calificar el consentimiento.

Por otro lado, la carga de acreditar la existencia del "consentimiento inequívoco", a que se refiere el art. 6.1 de la LOPD, recae sobre la entidad responsable del archivo u encargada del tratamiento de las datos personales, cuando su existencia sea negada por el titular de tales datos (Sentencia de esta Sección de 8 noviembre 2012 -recurso nº. 789/2010). éste y no otro es el significado del adjetivo utilizado para calificar el consentimiento".

Por otra parte, el consentimiento debe ser específico, es decir, referido a una determinada operación de tratamiento y para una finalidad determinada, explícita y legítima. Y para que el consentimiento se haya prestado de forma inequívoca y específica es necesario que la persona afectada haya sido debidamente informada del tratamiento de datos que se preveía realizar, en otras palabras, el consentimiento debe ser "informado". En este sentido la letra a) del artículo 5.1 de la LOPD menciona específicamente que debe informarse a las personas de quienes se recogen los datos, de las finalidades de su recogida.

En consecuencia, la posibilidad de admitir un consentimiento expreso que no conste por escrito para el tratamiento de datos de salud, está condicionada a que pueda acreditarse que concurre una manifestación de voluntad libre, inequívoca y específica, que se presta una vez se ha tenido conocimiento de una concreta información entre la que necesariamente debe constar la finalidad determinada, explícita y legítima del tratamiento que se pretende realizar sobre los datos personales de la persona afectada. Pues bien, en caso de que nos ocupa el CONSORCIO no ha acreditado la concurrencia de estos elementos. En este sentido cabe resaltar que según la sentencia arriba transcrita, es al responsable del tratamiento o encargado, a quien incumbe acreditar el consentimiento para la recogida y tratamiento eventualmente prestado por la persona afectada.

De acuerdo con lo expuesto, las alegaciones formuladas por el CONSORCIO ante el acuerdo de iniciación, no pueden tener éxito.

3.- En relación a los hechos descritos en el punto 1º del apartado de hechos probados, relativos al principio de seguridad de los datos, es necesario acudir al artículo 9 de la LOPD, el cual preveía lo siguiente:

“1. El responsable del fichero y, en su caso, el encargado del tratamiento deben adoptar las medidas de carácter técnico y organizativo necesarias que garanticen la seguridad de los datos de carácter personal y eviten su alteración, pérdida, el tratamiento o acceso no autorizado, teniendo en cuenta el estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a los que están expuestos, tanto si proceden de la acción humana o del medio físico o natural.

2. No deben registrarse datos de carácter personal en ficheros que no cumplan las condiciones que se determinen por vía reglamentaria en relación con su integridad y seguridad ya las de los centros de tratamiento, locales, equipos, sistemas y programas.

3. Reglamentariamente se establecerán los requisitos y condiciones que deben cumplir los ficheros y las personas que intervengan en el tratamiento de los datos a que se refiere el artículo 7 de esta ley”.

Este desarrollo reglamentario, en lo que se refiere a las medidas de seguridad a adoptar, se había llevado a cabo mediante el RLOPD, y, en concreto, con su Título VIII. El artículo 91 del citado reglamento establecía como medida de seguridad de nivel básico, aplicable pues a cualquier tipo de fichero:

“Control de acceso

1. Los usuarios deben tener acceso sólo a los recursos que necesiten para el ejercicio de sus funciones.

2. El responsable del fichero debe encargarse de que exista una relación actualizada de usuarios y perfiles de usuarios, y los accesos autorizados para cada uno de ellos.

3. El responsable del fichero debe establecer mecanismos para evitar que un usuario pueda acceder a recursos con derechos distintos a los autorizados.

(...)”

Pues bien, durante la tramitación de este procedimiento se ha acreditado debidamente el hecho descrito en el punto 1º del apartado de hechos probados, que se considera constitutivo de la infracción grave prevista en el artículo 44.3.h) de la LOPD, que tipificaba como tal:

"Mantener los ficheros, locales, programas o equipos que contengan datos de carácter personal sin las debidas condiciones de seguridad que se determinen por vía reglamentaria”.

Cabe decir que en el momento de dictarse esta resolución, los preceptos que contenían los tipos infractores aquí aplicados -en este fundamento de derecho y el siguiente- se han derogado por el Real decreto-ley 5/2018, de 27/7, de medidas urgentes para la adaptación del derecho español a la normativa de la Unión europea en materia de protección de datos. Pero al tratarse de un procedimiento sancionador ya iniciado antes de la vigencia de esta norma, debe regirse por la normativa anterior, en la medida en que la nueva norma no contiene disposiciones más favorables para la entidad interesada (DT 1a RDL 5/2018).

4.- Con respecto al hecho descrito en el punto 2º del apartado de hechos probados, en lo referente al principio de consentimiento, es necesario acudir al artículo 7.3 de la LOPD, el cual preveía lo siguiente:

“Los datos de carácter personal que hagan referencia al origen racial, a la salud ya la vida sexual sólo pueden ser recogidos, tratados y cedidos cuando, por razones de interés general, así lo disponga una ley o el afectado consienta en ellos expresamente”.

De conformidad con lo anterior, el hecho recogido en el punto 2º del apartado de hechos probados, se considera constitutivo de la infracción muy grave prevista en el artículo 44.4.b) de la LOPD, que tipificaba como tal: “Tratar o ceder los datos de carácter personal a que se refieren los apartados 2, 3 y 5 del artículo 7 de esta Ley salvo en los supuestos en los que lo autoriza la propia Ley o violentar la prohibición contenida en el apartado 4 de l artículo 7”.

5.- Aparte de lo que se ha avanzado anteriormente sobre la no aplicación en el presente caso del RDL 5/2018, cabe decir que en la tramitación de este procedimiento se ha tenido en cuenta también la eventual aplicación en el presente caso de lo previsto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27/4, relativo a la protección de las personas físicas en cuanto al tratamiento de datos personales ya la libre circulación de éstas (RGPD). Y a resultados de este análisis se concluye que la eventual aplicación del RGPD no alteraría la calificación jurídica que aquí se hace, y en concreto no favorecería al responsable del tratamiento.

6.- El artículo 21 de la Ley 32/2010, en consonancia con el artículo 46 de la LOPD, prevé que cuando las infracciones sean cometidas por una administración pública, la resolución que declare la comisión de una infracción, deberá establecer las medidas que procede adoptar para que cesen o se corrijan los efectos de la infracción. En base a esta previsión, a continuación se valora la pertinencia de requerir las medidas correctoras adecuadas para cada una de las dos infracciones que aquí se declaran:

6.1 En cuanto al hecho probado 1º, tal y como indicaba la instructora, se considera que no procede la adopción de ninguna medida correctora al respecto, dado que el CONSORCIO ha manifestado que desde el pasado 14/09/2017 ya no se permite el acceso al fichero de historias clínicas del CONSORCIO al Jefe de Prevención de Riesgos y Medio Ambiente, salvo que lo autorice expresamente la propia persona trabajadora rellenando un formulario a tal efecto.

En definitiva, que con esta actuación acreditada por el CONSORCIO se habría alcanzado la finalidad principal perseguida con el ejercicio de las potestades de inspección y sancionadora que tiene encomendada esta Autoridad, que no es otra que la de asegurar el cumplimiento de la normativa de protección de datos de carácter personal, evitando así que se pueda volver a vulnerar este derecho fundamental.

6.2 En cuanto al hecho probado 2º, tal y como indicaba la instructora, el CONSORCIO deberá proceder a la cancelación/supresión de los datos relativos a la persona denunciante recabados por el/la profesional que gestiona el fichero “Gestión de incidencias. Listado de Bajas” -correspondiente al Servicio de Prevención de riesgos laborales-, mediante las conversaciones mantenidas con la persona aquí denunciante. Esta cancelación/supresión no sería necesaria si se recoge el consentimiento expreso e informado de la persona afectada para conservar dichos datos, de acuerdo con lo expuesto en el apartado 2.2 del fundamento de derecho 2º. Asimismo, el CONSORCIO deberá proceder a la cancelación/supresión de los datos de todo el personal del CONSORCIO que

mantenga en el citado fichero que haya sido recabada de la misma forma antes descrita, salvo que obtenga el consentimiento expreso e informado de las personas afectadas para su conservación.

En relación con la recogida del consentimiento por parte del CONSORCIO, no está de más señalar aquí que el consentimiento que eventualmente puedan prestar las personas afectadas, para poderlo considerar válido, no sólo tendrá que ser expreso e informado, sino que también habrá de ser "libre". Y el consentimiento no podrá considerarse que se ha prestado libremente en el caso que aquí nos ocupa, si éste es exigido por la organización, o si los datos objeto de recogida son requeridos a la persona trabajadora por parte del responsable del tratamiento. A este respecto, resulta de especial interés lo previsto en el considerante (43) del RGPD -aunque éste todavía no era de aplicación cuando tuvieron lugar los hechos declarados probados en este procedimiento-: "Para garantizar que el consentimiento se haya dado libremente, éste no debe constituir un fundamento jurídico válido para el tratamiento de datos de carácter personal en un caso concreto en el que exista un desequilibrio claro entre el interesado y el responsable del tratamiento (...)" ; así como la doctrina del Grupo de Trabajo del Artículo 29 (organismo consultivo de la Comisión en materia de protección de datos y privacidad, regulado en la Directiva 95/46 CE del Parlamento Europeo y del Consejo) plasmada en la Opinión 5/ 2011 y el documento "Directrices sobre el consentimiento según el Reglamento 2016/679" de 28/11/2017 (última revisión 10/01/2018).

Por lo que respecta al plazo para llevar a cabo la medida correctora que aquí se requiere, la persona instructora proponía un plazo de 15 días a contar desde el día siguiente a la notificación de la presente resolución. Como se ha adelantado, este plazo ha sido puesto en cuestión por el CONSORCIO en su escrito de 16/07/2018 (antecedente 11º) por considerarlo insuficiente, sobre todo si la medida debiera adoptarse en el mes de agosto. Pues bien, teniendo en cuenta que este procedimiento se ha resuelto bien entrado en septiembre, y que los 15 días son hábiles (art. 30.2 de la LPAC) -lo que supone de facto disponer de tres semanas naturales-, se considera que el plazo propuesto por la instructora de 15 días desde el día siguiente a la notificación, es suficiente para implementar la medida requerida.

Una vez adoptada la medida correctora descrita en el plazo señalado al efecto, en el plazo de los 10 días siguientes el CONSORCIO deberá dar cuenta de la misma a la Autoridad, sin perjuicio de la facultad de inspección de la misma. Autoridad para efectuar las correspondientes verificaciones.

En uso de las facultades que me confieren el artículo 15 del Decreto 278/1993, de 9 de noviembre, sobre el procedimiento sancionador de aplicación a los ámbitos de competencia de la Generalidad de Cataluña,

RESUELVO

Primero.- Declarar que el Consorcio Hospitalario (...) ha cometido, en primer lugar, una infracción grave prevista en el artículo 44.3.h) en relación con el artículo 9; y, en segundo lugar, una infracción muy grave prevista en el artículo 44.4.b), en relación con el artículo 7.3, todos ellos de la LOPD.

Segundo.- Requerir al Consorcio Hospitalario (...) para que adopte las medidas correctoras señaladas en el fundamento de derecho 6º, y acredite ante esta Autoridad las actuaciones llevadas a cabo para dar cumplimiento.

Tercero.- Notificar esta resolución al Consorcio Hospitalario (...)

Cuarto.- Comunicar esta resolución al Síndic de Greuges, mediante su traslado literal, según lo especificado en el Acuerdo 3º del Convenio de Colaboración entre el Síndic de Greuges de Catalunya y la Agencia Catalana de Protección de Datos de fecha 23 /06/2006.

Quinto.- Ordenar la publicación de la Resolución en la web de la Autoridad (www.apd.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 los artículos 26.2 de la Ley 32/2010, de 1 de octubre, de la Autoridad Catalana de Protección de Datos y 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, la entidad imputada puede interponer, con carácter potestativo, 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 LPAC o bien puede interponer directamente 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. Si la entidad imputada manifiesta a la Autoridad su intención de interponer recurso contencioso administrativo contra la resolución firme en vía administrativa, la resolución se suspenderá cautelarmente en los términos previstos en el artículo 90.3 de la LPAC.

Igualmente, la entidad imputada podrá interponer cualquier otro recurso que estime conveniente para la defensa de sus intereses.

La directora

M. Àngels Barbarà y Fondevila

Barcelona, (a la fecha de la firma electrónica)