

Identificación del expediente

Resolución de procedimiento sancionador núm. PS 71/2022, referente al Instituto Catalán de la Salud.

Antecedentes

1. En fecha 13/07/2021, tuvo entrada en la Autoridad Catalana de Protección de Datos un escrito de una persona por el que formulaba denuncia contra el Instituto Catalán de la Salud (en adelante, ICS), con motivo de un presunto incumplimiento de la normativa sobre protección de datos personales. En concreto, la persona denunciante exponía que habría recibido un mensaje de texto en su teléfono móvil, enviado desde "Salud" en fecha 07/07/2021, informándole de que se había accedido a su historia clínica desde el Centro de Atención Primaria de Manso (en adelante, CAP Manso). Al respecto, la persona denunciante señalaba que este acceso a sus datos personales era ilícito, dado que su Centro de Atención Primaria está en Solsona.

Junto a su escrito la persona denunciante aportaba una fotografía en la que se muestra la pantalla de lo que sería su teléfono móvil, en la que se observa que desde "Salud", el día 7 de julio a las 13:07, se le habría enviado el siguiente mensaje: "Querido/a, le comunicamos que se ha accedido a los datos del CIP: (...)... desde el centro: CAP MANSO"

2. La Autoridad abrió una fase de información previa (núm. IP 279/2021), 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 19/07/2022 se requirió a la entidad denunciada para que confirmara el envío del mencionado SMS al ahora denunciante en fecha 07/07/2021, señalara los datos personales a los que se accedió desde el Centro de Atención Primaria de Manso, y aportara copia del registro de accesos a la referida historia clínica el día 07/07/2021.

4. En fecha 06/09/2022, el ICS respondió a dicho requerimiento, aportando el testimonio de la profesional de enfermería del CAP Manso que habría accedido a la historia clínica del ahora denunciante. La profesional de enfermería exponía los siguientes hechos:

- *"El acceso a la HC de la persona demandante fue por error y no se accedió a ninguna fecha personal ni clínica de la historia. Fue un acceso involuntario y momentáneo al intentar acceder a otro paciente con los mismos cogidos como se explica a continuación.*
- *El día 7/7/2021 se debió acceder a la historia de un paciente asignado a mi cupo con iguales cogidos que la paciente objeto de la reclamación. Para llegar hasta la entrada de este paciente se desplaza el cursor por la lista y al pasar por encima de la paciente de la reclamación aparece una pantalla indicando que es paciente de acceso restringido, se rechaza este aviso y se continúa para acceder al paciente buscado.*
- *En ningún momento ha habido intención de entrar en la historia de la paciente que hace la reclamación. Al rechazar la pantalla de aviso puede haberse registrado una entrada en su historia ya que hay que interactuar con los iconos de esta pantalla para poder*

continuar hasta el paciente siguiente y en esta manipulación (aceptar o rechazar) por error se puede haber entrado en la historia. (...)

5. En fecha 04/10/2022, también en el seno de esta fase de información previa, la Autoridad requirió nuevamente a la entidad denunciada para que aportara la copia del registro de accesos a la historia clínica de la persona denunciante, de fecha 07/07/2021, con el detalle de la información a la que se habría accedido, y para que informara si, tal y como afirmaba la profesional de enfermería, por el simple hecho de rechazar un aviso, el sistema del ICS registra un acceso a la historia clínica de un paciente (y, por tanto, envía un SMS de aviso de acceso al teléfono indicado por el paciente), a pesar de no haberse accedido a sus datos personales; o si, por el contrario, el sistema registra un acceso únicamente cuando se materializa un acceso a historia clínica, sea a datos clínicos o meramente administrativos.

6. En fecha 07/10/2022 y aún en el marco de esta fase de información previa, la entidad denunciada respondió al requerimiento señalado en el antecedente anterior, en los siguientes términos:

- *“ Se da respuesta conjunta a todas las cuestiones. A tal efecto, se adjuntan como anexos 1 y 2, dos capturas de pantalla del aplicativo. La primera pantalla (anexo 1) se activa y aparece cuando se quiere acceder a los datos de un usuario que se encuentra ejerciendo el derecho de oposición cuando quien quiere acceder a su historia clínica no forma parte de su EAP. La segunda pantalla (anexo 2) es la que se muestra cuando se pulsa en el botón de aceptar en la anterior pantalla, y en este momento se activa el envío del SMS avisando al paciente que se ha producido el acceso a sus datos. Esta segunda pantalla sólo permite el acceso a datos administrativos del paciente. Se adjunta anexo 3 con el registro de accesos.”*

El ICS adjunta en su escrito los dos anexos referenciados. El Anexo 1 contiene una captura de pantalla de su aplicativo, que permite visualizar un aviso que es necesario aceptar o cancelar, y que en términos literales, dice lo siguiente:

“Esta persona ha ejercido el derecho de oposición al acceso de sus datos de carácter personal. El uso de su información está restringido exclusivamente al Equipo de Atención Primaria. Si precisa acceder a los datos de esa persona debe solicitar autorización expresa a la persona o a su representante legal.

Los accesos que se realicen serán registrados y sometidos a seguimiento y evaluación. La persona recibirá un aviso conforme se ha accedido a su información personal.”

Por su parte, el Anexo 2 muestra la captura de una pantalla que contiene una serie de campos con datos personales del usuario/paciente. Los datos personales que se muestran, entre otros, son los siguientes: nombre y apellidos, CIP, dirección, teléfono, sexo y edad, registro visitas.

En último término, la entidad aporta la copia del registro de accesos a la historia clínica del ahora denunciante, de fecha 07/07/2021, en la que se observan las siguientes indicaciones relativas al acceso denunciado:

Origen	Módulo	Fecha de acceso	Apellidos y nombre del profesional	Categoría Profesional	Nombre del Centro
--------	--------	-----------------	------------------------------------	-----------------------	-------------------

ENSANCHE	SIAP_PRINT - FORM INICIAL DE LA APLICACIÓN. PERMITE INVESTIGACIÓN DE VISITAS Y USUARIOS.	7/7/2021 13:06	(...)	ENFERMERO/A	ABS 3B
----------	--	-------------------	-------	-------------	--------

7. En fecha 03/11/2022, la directora de la Autoridad Catalana de Protección de Datos acordó iniciar un procedimiento sancionador contra el Instituto Catalán de la Salud por la presunta infracción del artículo 83.5.a) en relación con el artículo 5.1 f); todos ellos del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril, relativo a la protección de las personas físicas en lo que se refiere al tratamiento de datos personales ya la libre circulación de éstas (en adelante, RGPD). Este acuerdo de iniciación se notificó a la entidad imputada en fecha 08/11/2022.

En el acuerdo de iniciación se concedía a la entidad imputada un plazo de 10 días hábiles para formular alegaciones y proponer la práctica de pruebas que considerase convenientes para defender sus intereses.

El plazo se ha superado con creces y no se han presentado alegaciones.

Hechos probados

En fecha 07/07/2021 una profesional de enfermería del Centro de Atención Primaria Manso accedió a la historia clínica de la persona denunciante (usuaria de otro centro) con el detalle indicado en el antecedente 6º in fine , sin que este acceso estuviera relacionado con ninguna actuación asistencial, ni tampoco con gestiones administrativas vinculadas que lo justificaran.

Fundamentos de derecho

1. Son de aplicación a este procedimiento lo que prevén la LPAC , y el artículo 15 del Decreto 278/1993, según lo que prevé la DT 2a de la Ley 32/2010, de 1 de octubre, de 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. De acuerdo con el artículo 64.2.f) de la LPAC y de conformidad con lo que se indica en el acuerdo de iniciación de este procedimiento, procede dictar esta resolución sin una propuesta de resolución previa, dado que la entidad imputada no ha formulado alegaciones en el acuerdo de iniciación. Este acuerdo contenía un pronunciamiento preciso sobre la responsabilidad imputada.
3. En relación con los hechos descritos en el apartado de hechos probados, relativos a accesos indebidos en la historia clínica del aquí denunciante, se debe acudir al artículo 5.1 f) del RGPD, que prevé lo siguiente por lo que hace al principio de confidencialidad de los datos:

*"1. Las datos personales serán:
(...)*

f) tratados de tal modo que se garantice una adecuada seguridad de los datos personales, incluida la protección contra el tratamiento no autorizado o ilícito y contra su pérdida, destrucción o daño accidental, mediante la aplicación de medidas técnicas u organizativas apropiadas (« integridad y confidencialidad »)».

Por su parte, la Ley orgánica 3/2018 , de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (en adelante, LOPDGDD), establece lo siguiente en su artículo 5, relativo al deber de confidencialidad:

- “1. Los responsables y encargados del tratamiento de datos así como todas las personas que intervengan en cualquier fase del mismo están sujetos al deber de confidencialidad a que se refiere el artículo 5.1.f) del Reglamento (UE) 2016/679.*
- 2. La obligación general señalada en el apartado anterior será complementaria de los deberes de secreto profesional de conformidad con su normativa aplicable (...).”*

La legislación sanitaria aplicable al caso, regula el uso de la historia clínica en los siguientes términos:

Artículo 11 de la Ley 21/2000, de 29 de diciembre, sobre los derechos de información concerniente a la salud y la autonomía del paciente, y la documentación clínica

Usos de la historia clínica

- 1. La historia clínica es un instrumento destinado fundamentalmente a ayudar a garantizar una adecuada asistencia al paciente. A tal efecto, los profesionales asistenciales del centro que están implicados en el diagnóstico o tratamiento del enfermo deben tener acceso a la historia clínica.*
- 2. Cada centro debe establecer el mecanismo que haga posible que, mientras se presta asistencia a un paciente concreto, los profesionales que lo atienden puedan en todo momento tener acceso a la historia clínica correspondiente.*
- 3. Se puede acceder a la historia clínica con fines epidemiológicos, de investigación o docencia, con sujeción a lo que establece la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, y la Ley del Estado 14 /1986, de 25 de abril, general de sanidad, y las disposiciones concordantes. El acceso a la historia clínica con estos fines obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente, separados de los de carácter clínico-asistencial, salvo que éste haya dado antes su consentimiento.*
- 4. El personal que cuida las tareas de administración y gestión de los centros sanitarios puede acceder sólo a los datos de la historia clínica relacionados con dichas funciones.*
- 5. El personal al servicio de la Administración sanitaria que ejerce funciones de inspección, debidamente acreditado, puede acceder a las historias clínicas, a fin de comprobar la calidad de la asistencia, el cumplimiento de los derechos del paciente o cualquier otra obligación del centro en relación con los pacientes o la Administración sanitaria.*
- 6. Todo el personal que accede en uso de sus competencias a cualquier clase de datos de la historia clínica queda sujeto al deber de guardar su secreto.*

Artículo 16 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, “ básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación

clínica”

Artículo 16. *Usos de la historia clínica .*

1. *La historia clínica es un instrumento destinado fundamentalmente a garantizar una asistencia adecuada al paciente. Los profesionales asistenciales del centro que realizan el diagnóstico o el tratamiento del paciente tienen acceso a la historia clínica de éste como instrumento fundamental para su adecuada asistencia.*
2. *Cada centro establecerá los métodos que posibiliten en todo momento el acceso a la historia clínica de cada paciente por los profesionales que le asisten.*
3. *El acceso a la historia clínica con fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación o de docencia, se rige por lo dispuesto en la legislación vigente en materia de protección de datos personales, y en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y demás normas de aplicación en cada caso. El acceso a la historia clínica con estos fines obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente, separados de los de carácter clínico-asistencial, de modo que, como regla general, quede asegurado el anonimato, salvo que el propio paciente haya dado su consentimiento para no separarlos.*

Se exceptúan los supuestos de investigación previstos en el apartado 2 de la Disposición adicional decimoséptima de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

Asimismo, se exceptúan los supuestos de investigación de la autoridad judicial en los que se considere imprescindible la unificación de los datos identificativos con los clínico-asistenciales, en los que se estará a lo que dispongan los jueces y tribunales en el proceso correspondiente. El acceso a los datos y documentos de la historia clínica queda limitado estrictamente a los fines específicos de cada caso.

Cuando ello sea necesario para la prevención de riesgo o peligro grave para la salud de la población, las Administraciones sanitarias a las que se refiere la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, podrán acceder a los datos identificativos de los pacientes por razones epidemiológicas o de protección de la salud pública. El acceso deberá realizarse, en todo caso, por un profesional sanitario sujeto al secreto profesional o por otra persona sujeta, asimismo, a una obligación equivalente de secreto, previa motivación por parte de la Administración de que solicitara el acceso a los datos.

4. *El personal de la administración y gestión de los centros sanitarios sólo puede acceder a los datos de la historia clínica relacionadas con sus propias funciones.*
5. *El personal sanitario debidamente acreditado que ejerce funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación, tiene acceso a las historias clínicas en el cumplimiento de sus funciones de comprobación de la calidad de la asistencia, el respeto de los derechos del paciente o cualquier otra obligación del centro en relación con los pacientes y usuarios o la propia administración sanitaria.*
6. *El personal que accede a los datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones queda sujeto al deber de secreto.*
7. *Las Comunidades Autónomas regularán el procedimiento para que quede constancia del acceso a la historia clínica y su uso”.*

Durante la tramitación de este procedimiento se ha acreditado debidamente el hecho descrito en el apartado de hechos probados, que es constitutivo de la infracción prevista en el artículo 83.5.a) el RGPD, que tipifica la vulneración de “los principios básicos para el tratamiento”, entre los que se da lugar el principio de confidencialidad.

La conducta que aquí se aborda se ha recogido como infracción muy grave en el artículo 72.i) de la LOPDDDD, en la siguiente forma:

"i) La vulneración del deber de confidencialidad que establece el artículo 5 de esta Ley orgánica"

En este punto no está de más añadir que, si bien la comisión de la infracción imputada sería materialmente atribuible a la persona empleada que accedió de forma indebida a la historia clínica, el sistema de responsabilidad previsto en el RGPD y, particularmente en el artículo 70 del LOPDDDD hace recaer la responsabilidad por las infracciones a la normativa de protección de datos, entre otros, sobre los responsables de los tratamientos, y no sobre su personal. En este sentido, el citado artículo 70 establece lo siguiente:

"Sujetos responsables.

1. Están sujetas al régimen sancionador que establecen el Reglamento (UE) 2016/679 y esta Ley orgánica:

a) Los responsables de los tratamientos ."

Así las cosas, de acuerdo con el régimen de responsabilidad previsto en la normativa de protección de datos, y desde la óptica del derecho a la protección de datos personales, el responsable de los hechos que se consideran probados es el ICS, dada su condición de responsable del tratamiento, en relación con el que se ha cometido la infracción que aquí se imputa.

4. El artículo 77.2 LOPDGDD dispone que, en el caso de infracciones cometidas por los responsables o encargados enumerados en el art. 77.1 LOPDGDD, la autoridad de protección de datos competente:

"(...) debe dictar una resolución que las sancione con una amonestación. La resolución establecerá asimismo las medidas que proceda adoptar para que cese la conducta o se corrijan los efectos de la infracción que se haya cometido.

La resolución se notificará al responsable o encargado del tratamiento, a cuyo órgano dependa jerárquicamente, en su caso, ya los afectados que tengan la condición de interesado, en su caso."

En términos similares a la LOPDDDD, el artículo 21.2 de la Ley 32/2010 , determina lo siguiente:

"2. En el caso de infracciones cometidas con relación a ficheros de titularidad pública, el director o directora de la Autoridad Catalana de Protección de Datos debe dictar una resolución que declare la infracción y establezca las medidas a adoptar para corregir sus efectos . Además, puede proponer, en su caso, la iniciación de actuaciones disciplinarias de acuerdo con lo que establece la legislación vigente sobre el régimen disciplinario del personal al servicio de las administraciones públicas. Esta resolución debe notificarse a la persona responsable del fichero o del tratamiento, a la encargada del tratamiento, si procede, al órgano del que dependan ya las personas afectadas, si las hubiere".

En el presente caso, no procede requerir al ICS la adopción de medidas correctoras a fin de corregir los efectos de la infracción, dado que se trata de un hecho puntual, ya consumado.

Por todo esto, resuelvo:

1. Amonestar al Instituto Catalán de la Salud, como responsable de una infracción prevista en el artículo 83.5.a) en relación con el artículo 5.1.f), ambos del RGPD.

No es necesario requerir medidas correctoras para corregir los efectos de la infracción, de conformidad con lo expuesto en el fundamento de derecho 4º.

2. Notificar esta resolución al Instituto Catalán de la Salud.

3. Comunicar la resolución al Síndic de Greuges, de conformidad con lo que prevé el artículo 77.5 del LOPDDDD.

4. Ordenar que se publique esta 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 los artículos 26.2 de la Ley 32/2010, de 1 de octubre, de la Autoritat Catalana de Protecció de Dades, y 14.3 del Decreto 48/2003, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Estatuto de la Agencia Catalana de Protecció de Dades, la entidad imputada puede interponer, con carácter potestativo, un recurso de reposición ante la directora de la Autoritat Catalana de Protecció de Dades, en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente de su notificación, de acuerdo con lo que prevén el artículo 123 y siguientes de la LPAC. También 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.

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 defender sus intereses.

La directora,