

Calle Rosselló, 214, Esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

RESOLUCIÓN del procedimiento de tutela de derechos núm. PT 16/2018, instado contra el Hospital Clínic de Barcelona

Antecedentes

1.- En fecha 23/3/2018 tuvo entrada en la Autoridad Catalana de Protección de Datos un escrito del sr. (...) (en adelante, la persona reclamante), por el que formulaba una reclamación por la presunta desatención del derecho de acceso a su historia clínica, que había ejercido previamente ante el Hospital Clínic de Barcelona (en adelante, Hospital Clínic). La persona reclamante aportaba diversa documentación relativa al ejercicio de ese derecho.

2.- De acuerdo con el artículo 117 del Real decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal (en adelante, RLOPD y LOPD, respectivamente), mediante oficio de fecha 26/03/2018 se dio traslado de la reclamación al Consorcio Hospital Clínic de Barcelona (en adelante, HCB), adscrito al Servicio Catalán de la Salud, a fin de que en el plazo de 15 días formulara las alegaciones que estimara pertinentes.

3.- El HCB formuló alegaciones, una vez concedida la solicitud de ampliación de plazo, mediante escrito de fecha 23/04/2018, en el que exponía, entre otros, lo siguiente:

Que de acuerdo con la documentación presentada por el sr. (...), en fecha 2 de febrero de 2018 envió un burofax al Hospital Clínic de Barcelona, a la atención de Dirección General del Hospital Clínic de Barcelona, para solicitar el acceso a su historia clínica.

En este sentido el Hospital Clínic de Barcelona, de conformidad con lo establecido en la hoja informativa de los pacientes (adjunto a este escrito) informa a sus pacientes que para ejercer los derechos ARCO, puede hacerlo a través de la Unidad de Atención al cliente. El Hospital Clínic de Barcelona establece esta vía para poder cumplir con los plazos de respuesta legalmente establecidos.

Sin embargo, cualquier petición de ejercicio de derechos que se reciba por cualquier otra vía se redirige hacia el circuito adecuado, pero en estos casos no se puede garantizar que el plazo

de respuesta sea tan ágil como corresponde, ya que no se puede garantizar el tiempo que pasa hasta que llega a la Unidad correspondiente y se puede contactar con el paciente.

En fecha de 9 de marzo de 2018, el hermano del sr. (...) entregó al Servicio de documentación clínica del Hospital Clínic de Barcelona, copia del burofax enviado en fecha 2 de febrero, y del que no se tenía conocimiento hasta el momento. Una vez presentado este escrito, el HCB empezó a realizar los trámites pertinentes para preparar y dar respuesta completa al escrito presentado por el sr. (...).

Que de acuerdo a lo indicado de forma verbal se comunicó, dentro del plazo legalmente establecido de un mes, con el sr. (...), para indicarle que procedía su ejercicio de derechos y que se estaba preparando su documentación pero que todavía no se tenía lista la documentación requerida debido a que la complejidad y extensión de la petición de documentación, ya que hacía necesario preparar un gran volumen de documentación, y

Calle Rosselló, 214, Esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

revisar por parte de los facultativos correspondientes un gran volumen de documentación. La última comunicación con el sr. (...) fue de forma presencial el pasado 20 de abril.

El Hospital Clínic quiere poner de manifiesto su intención de resolver en el plazo más breve la petición del sr. (...), pero que dada la complejidad y extensión de la documentación de manada todavía no se ha podido completar satisfactoriamente, y que se espera resolver en los próximos días. Asimismo queremos poner de relieve que en todo momento hemos comunicado esta situación y la procedencia del ejercicio del derecho de acceso, y dentro del plazo legalmente establecido, a DJ. (...), y lamentando el perjuicio que le pueda ocasionar el retraso en la entrega de la documentación.”

4.- En fecha 7/05/2018 tuvo entrada en la Autoridad un nuevo escrito del HCB, mediante el cual ponía de manifiesto que en fecha 27/04/2018 se había entregado copia de la historia clínica de la persona aquí reclamando a su hermano, quien actuó en representación de aquél, a efectos de hacer efectivo el derecho de acceso ejercido. Asimismo, el hospital señalaba que en el documento acreditativo de la entrega de la documentación -del que aportaba una copia, donde figuraba una relación de los documentos entregados-, el hermano del reclamante había anotado: “no conforme a falta de documentación solo solicitada”, que el Hospital le preguntó reiteradamente sobre la documentación a la que se refería, pero que no obtuvo respuesta alguna.

5.- En vistas de la anotación indicada, mediante oficio de fecha 10/05/2018 la Autoridad solicitó a la persona reclamante que informara sobre si consideraba que se le había entregado ya toda la documentación solicitada, o en caso contrario, que indicara cuáles eran los documentos concretos de su historia clínica que consideraba que el Hospital le debería haber facilitado y no lo había hecho.

6.- En fecha 18/05/2018 tuvo entrada en la Autoridad el escrito de respuesta de la persona reclamante, acompañado de diversa documentación, donde señaló lo siguiente:

“Expongo: En relación con el procedimiento de tutela de derechos núm. PT 16/2018, esta parte niega el hecho de que persona alguna del hospital se haya dirigido a mi persona ni verbal ni por escrito, que es como correspondería, a fin de preguntar sobre la documentación solicitada y no entregada, por eso se adjunta la solicitud que se envió vía burofax a SR. Director del Hospital Clínic.

Solicito: Se solicita, a falta de revisión por la extensión de la Historia Clínica (1.500 páginas), los documentos que a día de hoy no han sido entregados: 1.- El diario de todo lo suministrado por farmacia, con fecha de suministro, caducidad, lotas, personal que suministra, personal que administra, etc. 2.- Todas las solicitudes de consentimiento informado firmadas por mí, incluidas las de la administración intratecal, así como la de aceptación del protocolo de BURKIMAB14. 3. Nuevo informe del jefe de departamento de informática y seguridad de la información, donde certifique que no se ha eliminado, añadido o modificado algún registro previamente recogido en acceso posterior al de la fecha del día vigente en la historia médica.”

Entre la documentación que el reclamante aportaba, figuraba un escrito emitido por el HCB el 12/12/2012 titulado “Aviso sobre el alcance del derecho de acceso”, en el que se le informaba, entre otros, que el derecho de acceso no comportaba el conocimiento de la identidad de las

Calle Rosselló, 214, Esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

personas que, en el ámbito de la organización del hospital, hubieran podido tener acceso a sus datos de salud.

Fundamentos de Derecho

1.- Es competente para resolver este procedimiento la directora de la Autoridad Catalana de Protección de Datos, de acuerdo con los artículos 5.b) y 8.2.b) de la Ley 32/2010, de 1 de octubre, de la Autoridad Catalana de Protección de Datos.

Como consideración previa, cabe indicar que en este acto se ha tenido en cuenta la eventual aplicación en el caso presente 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 éstos (RGPD), que a partir del 25/05/2018 ha desplazado a la LOPD en todo lo regulado por el RGPD. Y a resultados de este análisis se concluye que la eventual aplicación del RGPD no alteraría las consideraciones que aquí se realizan.

2.- En relación con la normativa aplicable en el momento de los hechos, el artículo 15 de la LOPD, relativo al derecho de acceso, determinaba lo siguiente: "1. El interesado tiene derecho a solicitar y obtener gratuitamente información de sus datos de carácter personal sometidos a tratamiento, el origen de los datos y las comunicaciones efectuadas o que se prevean realizar.

2. La información puede obtenerse mediante la mera consulta de los datos mediante la visualización, o la indicación de los datos que son objeto de tratamiento mediante escrito, copia, telecopia o fotocopia, certificada o no, en forma legible e inteligible ligible, sin utilizar claves o códigos que requieran el uso de dispositivos mecánicos específicos.

3. El derecho de acceso a que se refiere este artículo sólo podrá ser ejercido a intervalos no inferiores a doce meses, salvo que el interesado acredite un interés legítimo al efecto, en cuyo caso lo podrán ejercer antes."

Por su parte, el artículo 27 del RLOPD, en su apartado primero y segundo disponía el siguiente respecto al derecho de acceso:

"1. El derecho de acceso es el derecho del afectado a obtener información sobre si sus propios datos de carácter personal están siendo objeto de tratamiento, la finalidad del tratamiento que, en su caso, se esté realizando, así como la información disponible sobre el origen de dichos datos y las comunicaciones realizadas o previstas de estos datos.

2. En virtud del derecho de acceso, el afectado podrá obtener del responsable del tratamiento información relativa a datos concretos, a datos incluidos en un determinado fichero, oa todos sus datos sometidos a tratamiento.

No obstante, cuando razones de complejidad especial lo justifiquen, el responsable del fichero podrá solicitar del afectado que especifique los ficheros respecto de los que quiera ejercer el derecho de acceso, facilitando a tal efecto una relación de todos los archivos."

Asimismo, también sobre el derecho de acceso, el artículo 29 del RLOPD establecía lo siguiente:

"1. El responsable del fichero debe resolver sobre la solicitud de acceso en el plazo máximo de un mes a contar desde la recepción de la solicitud. Transcurrido el plazo

sin que de forma expresa se responda a la petición de acceso, el interesado podrá interponer la reclamación prevista en el artículo 18 de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre.

En caso de que no disponga de datos de carácter personal de los afectados, igualmente se lo comunicará en el mismo plazo.

2. Si la solicitud es estimada y el responsable no acompaña su comunicación con la información a que se refiere el artículo 27.1, el acceso debe hacerse efectivo durante los diez días siguientes a la comunicación mencionada.

3. La información que se proporcione, cualquiera que sea el soporte en el que se facilite, se dará de forma legible e inteligible, sin que se utilicen claves o códigos que requieran el uso de dispositivos mecánicos específicos.

La información debe incluir todos los datos de base del afectado, los resultados de cualquier elaboración o proceso informático, así como la información disponible sobre el origen de los datos, los cesionarios de los datos y la especificación de los concretos usos y fines para los que se almacenaron los datos.”

Aparte de la regulación anterior, en caso de que aquí se analiza también hay que tener en consideración la normativa sanitaria aplicable. En concreto, la Ley estatal básica 41/2002, de 14 de noviembre, de Autonomía del Paciente (en adelante, Ley 41/2002) establece en su artículo 18 el derecho de acceso a la historia clínica en los siguientes términos:

“Derechos de acceso a la historia

clínica 1. El paciente tiene el derecho de acceso, con las reservas señaladas en el apartado 3 de este artículo, a la documentación de la historia clínica ya obtener copia de los datos que figuran en el mismo. Los centros sanitarios deben regular el procedimiento que garantice la observancia de estos derechos.

2. El derecho de acceso del paciente a la historia clínica también puede ejercerse por representación debidamente acreditada.”

3. El derecho al acceso del paciente a la documentación de la historia clínica no puede ejercerse en perjuicio del derecho de terceras personas a la confidencialidad de los datos que constan recogidos en interés terapéutico del paciente, ni en perjuicio del derecho de los profesionales que participan en su elaboración, que pueden oponer al derecho de acceso la reserva de sus anotaciones subjetivas.

4. Los centros sanitarios y los facultativos de ejercicio individual sólo facilitarán el acceso a la historia clínica de los pacientes fallecidos a las personas vinculadas, por razones familiares o de hecho, salvo que el fallecido lo haya prohibido expresamente y se acredite de esta forma. En cualquier caso el acceso de un tercero a la historia clínica motivado por un riesgo para su salud debe limitarse a los datos pertinentes. No se facilitará información que afecte a la intimidad del fallecido ni a las anotaciones subjetivas de los profesionales, ni que perjudique a terceros.”

En cuanto al contenido de la historia clínica, el arte. 15 de este cuerpo legal establece lo siguiente:

“1. La historia clínica debe incorporar la información que se considere trascendental para el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud del paciente. Cualquier paciente o usuario tiene derecho a que quede constancia, por escrito o en el soporte técnico más adecuado, de la información obtenida en todos sus procesos asistenciales,

Calle Rosselló, 214, Esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

realizados por el servicio de salud tanto en el ámbito de atención primaria como de atención especializada.

2. La historia clínica tiene como finalidad principal facilitar la asistencia sanitaria, dejando constancia de todos los datos que, bajo criterio médico, permitan el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud. El contenido mínimo de la historia clínica debe ser el siguiente:

- a) La documentación relativa a la hoja clínico-estadística.
- b) La autorización de ingreso.
- c) El informe de urgencia.
- d) La anamnesis y la exploración física.
- e) La evolución.
- f) Las órdenes médicas.
- g) La hoja de interconsulta.
- h) Los informes de exploraciones complementarias.
- i) El consentimiento informado.
- j) El informe de anestesia.
- k) El informe de quirófano o de registro del parto.
- l) El informe de anatomía patológica.
- m) La evolución y planificación de cuidados de enfermería.
- n) La aplicación terapéutica de enfermería.
- ñ) El gráfico de constantes.
- o) El informe clínico de alta.

Los párrafos b), c), i), j), k), l), ñ) y o) sólo serán exigibles en la formalización de la historia clínica cuando se trate de procesos de hospitalización o se disponga de este modo. ”

Por su parte, el artículo 13 de la Ley catalana 21/2000, de 29 de diciembre, de Autonomía del Paciente y Derechos de Información y Documentación Clínica (en adelante, Ley 21/2000) determina lo siguiente:

“Derechos de acceso a la historia clínica

1. Con las reservas señaladas en el apartado 2 de este artículo, el paciente tiene derecho a acceder a la documentación de la historia clínica descrita por el artículo 10, ya obtener una copia de los datos que figuran. Corresponde a los Centros Sanitarios regular el procedimiento para garantizar el acceso a la historia clínica.
2. El derecho de acceso del paciente a la documentación de la historia clínica nunca puede estar en perjuicio del derecho de terceros a la confidencialidad de los datos de éstos que figuran en la mencionada documentación, ni del derecho de los profesionales que han intervenido en la elaboración de ésta, que pueden invocar la reserva de sus observaciones, apreciaciones o anotaciones subjetivas.
3. El derecho de acceso del paciente a la historia clínica puede ejercerse también por representación, siempre que esté debidamente acreditada.”

En cuanto al contenido de la historia clínica, el arte. 10 de la Ley 21/2000 establece lo siguiente:

“1. La historia clínica debe tener un número de identificación e incluir los siguientes datos:

Calle Rosselló, 214, Esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

a) Datos de identificación del enfermo y de la asistencia:

Nombre y apellidos del enfermo.

Fecha de nacimiento.

Sexo.

Dirección habitual y teléfono, a efectos de localizarlo.

Fecha de asistencia y de ingreso, si procede.

Indicación de su procedencia, en caso de derivación desde otro centro asistencial.

Servicio o unidad en la que se presta la asistencia, en su caso.

Número de habitación y cama, en caso de ingreso.

Médico responsable del enfermo.

Asimismo, cuando se trata de usuarios del Servicio Catalán de la Salud y la atención se presta por cuenta de este ente, debe hacerse constar también el código de identificación personal contenido en la tarjeta sanitaria individual.

b) Datos clínico-asistenciales:

Antecedentes familiares y personales fisiológicos y patológicos.

Descripción de la enfermedad o problema de salud actual y motivos sucesivos de consulta.

Procedimientos clínicos empleados y sus resultados, con los dictámenes correspondientes emitidos en caso de procedimientos o exámenes especializados, así como las hojas de interconsulta.

Hojas de curso clínico, en caso de ingreso.

Hojas de tratamiento médico.

Hoja de consentimiento informado si es pertinente.

Hoja de información facilitada al paciente en relación con el diagnóstico y el plan terapéutico prescrito, en su caso.

Informes de epicrisis o de alta, en su caso.

Documento de alta voluntaria, en su caso.

Informe de necropsia, si existe.

En caso de intervención quirúrgica, se incluirá la hoja operatoria y el informe de anestesia, y en caso de parto, los datos de registro.

c) Datos sociales:

Informe social, en su caso.

2. En las historias clínicas hospitalarias, en las que a menudo participan más de un médico o de un equipo asistencial, deben constar individualizadas las acciones, intervenciones y prescripciones realizadas por cada profesional.

3. Los centros sanitarios deben disponer de un modelo normalizado de historia clínica que recoja los contenidos fijados en este artículo adaptados al nivel asistencial que tienen y en la clase de prestación que hacen.”

Por último, el artículo 18 de la LOPD, referente a la tutela de los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación, establece en sus apartados 1 y 2 lo siguiente:

“1. Las actuaciones contrarias a lo dispuesto en esta Ley podrán ser objeto de reclamación por los interesados ante la Agencia de Protección de Datos, en la forma que reglamentariamente se determine.

2. El interesado al que se deniegue, total o parcialmente, el ejercicio de los derechos de oposición, acceso, rectificación o cancelación, podrá ponerlo en conocimiento de la Agencia de Protección de Datos o, en su caso, del organismo competente de cada

Calle Rosselló, 214, Esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

comunidad autónoma, que debe asegurarse de la procedencia o improcedencia de la denegación.”

En consonancia con lo anterior, el artículo 16.1 de la Ley 32/2010, dispone:

“1. Las personas interesadas a las que se deniegue, en parte o totalmente, el ejercicio de los derechos de acceso, de rectificación, de cancelación o de oposición, o que puedan entender desestimada su solicitud por no haber sido resuelta dentro del plazo establecido, pueden presentar una reclamación ante la Autoridad Catalana de Protección de Datos.”

3.- Expuesto el marco normativo aplicable, a continuación procede analizar si el HCB resolvió y notificó, dentro del plazo previsto por la normativa aplicable, el derecho de acceso ejercido por la persona reclamante, ya que precisamente el motivo de queja de la persona que inició el presente procedimiento de tutela de derechos era el hecho de no haber obtenido respuesta dentro del plazo previsto al efecto.

A este respecto, consta acreditado que en fecha 02/02/2018 tuvo entrada en el HCB un escrito de la persona aquí reclamante, mediante el cual ejercía su derecho de acceso a su historia clínica.

De acuerdo con el artículo 29 del RLOPD el HCB debía resolver y notificar la petición de acceso en el plazo máximo de un mes a contar desde la fecha de recepción de la solicitud. Al respecto, en la fase de audiencia ante el traslado de la reclamación el HCB ha admitido un retraso importante en su respuesta, atribuyéndolo a que la persona ahora reclamante dirigió el escrito de solicitud – que envió por burofax- al director del HCB, y no al Servicio de Atención al Cliente, que sería la unidad encargada de la tramitación de las solicitudes de los derechos ARCO, entre los que figura el derecho de acceso ejercido por el ahora reclamante.

Pues bien, las circunstancias esgrimidas por el HCB no impiden considerar que se incumplió el plazo máximo previsto para dar respuesta a la solicitud. De entrada, cabe señalar que el HCB estaba obligado a dar respuesta a la petición de acceso formulada por el ahora reclamante, aunque éste hubiera dirigido el escrito a la Dirección del HCB.

Así se desprende del arte. 24.5 RLOPD, que establece que: “el responsable del fichero o tratamiento debe atender a la solicitud de acceso, rectificación, cancelación u oposición ejercida por el afectado aunque éste no haya utilizado el procedimiento establecido específicamente al efecto por aquél, siempre que el interesado haya utilizado un medio que permita acreditar el envío y la recepción de la solicitud (...)”.

En segundo lugar, en cuanto a la determinación de los días a quo del plazo de un mes, hay que tener en cuenta que, de conformidad con el artículo 21.3 b) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas (en adelante, LPAC) y el artículo 41.7 de la Ley 26/2010, de 3 de agosto, de régimen jurídico y de procedimiento de las administraciones públicas de Cataluña (en adelante, LRJPCat) , el cómputo del plazo máximo en procedimientos iniciados a instancia de parte -como es el caso- se inicia desde la fecha en que la solicitud tuvo entrada en el registro del órgano competente para su tramitación. Esta previsión legal pone de manifiesto

que la indicación errónea de un destinatario distinto del previsto no interrumpe el cómputo del plazo previsto, siempre que el escrito de solicitud tenga entrada en el registro del órgano competente, como es el caso, donde debe entenderse referido, al menos, en la dirección de las dependencias centrales del HCB. Por último, no se puede pasar por alto que en el presente caso la solicitud se dirigió, aunque erróneamente, a la Dirección del HCB, por lo que con más razón el HCB debería haber emitido una respuesta expresa dentro de plazo.

No fue, sin embargo, el caso, por lo que, una vez agotado el plazo de un mes desde que formuló la primera petición de acceso, concretamente en fecha 9/03/2018, el hermano de la persona aquí reclamante -actuando en representación de éste- reiteró la petición de acceso a la historia clínica, esta vez ante el Servicio de documentación clínica del HCB, a los que entregó una copia del burofax que contenía la petición de acceso presentada en fecha 2/02/2018.

El HCB ha señalado que a partir de aquella fecha (9/03/2018) inició "los trámites pertinentes para preparar y dar respuesta completa", y que lo comunicó de forma verbal al ahora reclamando "dentro del plazo legalmente establecido de un mes".

Las alegaciones efectuadas por el HCB no son de recibo, aparte de que el cómputo del plazo máximo de un mes se iniciaba desde la fecha en que el HCB recibió por primera vez el burofax, esta es, el 2/02/2018, el plazo de un mes lo era para resolver y notificar (artículo 21 de la LPAC), de modo que antes de finalizar este plazo el HCB debería haber notificado la resolución, o al menos haberse producido el intento de notificación debidamente acreditado (art. 40.4 LPAC). El único supuesto permitido por la normativa aplicable al caso que comporta un retraso en la entrega de la documentación es el previsto en el art. 29.2 RLOPD, el cual precepto señala que: "si la solicitud es estimada y el responsable no acompaña su comunicación con la información a que se refiere el artículo 27.1, el acceso debe hacerse efectivo durante los diez días siguientes a la comunicación estimada". Sin embargo, no parece que este precepto sea aplicable en el presente caso, ya que la comunicación verbal indicada habría tenido lugar en todo caso una vez ya se había agotado el plazo de un mes. En relación con el hecho de que el HCB hubiera dado respuesta de forma verbal, hay que manifestar que, si bien es una opción válida, el hecho de que el HCB deba poder acreditar el cumplimiento del deber de respuesta hace que sea más aconsejable el opción de respuesta por escrito. En este sentido, el art. 25 del RLOPD establece que: "corresponde al responsable del tratamiento la prueba del cumplimiento del deber de respuesta (...) (ya tal efecto) debe conservar la acreditación del cumplimiento del deber mencionado" (art. 25.5 RLOPD). Sea como fuere, el HCB ha admitido, y la Autoridad ha constatado con la documentación aportada por el HCB y el reclamante, que no fue hasta el 27/04/2018 que el HCB entregó la documentación al aquí reclamando, en respuesta a la solicitud de acceso. Por lo que queda claro que dio respuesta una vez se había agotado el plazo legalmente previsto, y que entregó la documentación correspondiente al ahora reclamante casi tres meses después, y por tanto de forma extemporánea.

En conclusión, el transcurso del período de un mes sin que el ahora reclamante recibiera ninguna respuesta a su petición de acceso comporta la estimación de la reclamación por motivos formales, dado que el HCB incumplió el plazo legalmente previsto por resolver y notificar

Calle Rosselló, 214, Esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

la respuesta a la solicitud de acceso de la persona afectada. Esto sin perjuicio de lo que se dirá a continuación en cuanto al fondo de la reclamación.

4.- Una vez asentado lo anterior, conviene analizar el fondo de la reclamación, es decir, si la respuesta dada por el HCB a la solicitud del ahora reclamante se ajustaba a los preceptos transcritos en el fundamento de derecho anterior.

Como punto de partida debe tenerse en cuenta que los artículos 15 de la LOPD y 27.1 del RLOPD configuran el derecho de acceso como el derecho del afectado a obtener información sobre sus propios datos personales que están siendo objeto de tratamiento y, en su caso, sobre la finalidad del tratamiento, así como la información disponible sobre el origen de dichos datos y las comunicaciones realizadas o previstas.

El derecho de acceso es un derecho personalísimo, constituyendo una de las facultades esenciales que integran el derecho fundamental a la protección de datos de carácter personal. Tal y como ya se ha avanzado, mediante el derecho de acceso el titular de los datos puede conocer qué datos sobre su persona son objeto de tratamiento. Además, este derecho podría ser la base del ejercicio de otros derechos como los de cancelación, rectificación u oposición.

Por ello, las limitaciones a este derecho de acceso deben ser las mínimas dado que mediante su ejercicio se garantiza la efectividad del derecho fundamental a la protección de datos de carácter personal.

Consta acreditado en el procedimiento que el HCB resolvió en sentido estimatorio la solicitud de acceso que la persona reclamante había formulado mediante escrito de 31/01/2018, si bien la respuesta del HCB se habría efectuado mediante comunicación verbal. En todo caso, consta acreditado que en fecha 27/04/2018 el HCB entregó la documentación correspondiente al hermano de la persona aquí reclamante, en representación de éste.

Sin embargo, la persona reclamante considera que el HCB no le habría entregado toda la documentación solicitada. En concreto, mediante escrito de fecha 18/05/2018 dirigido a la Autoridad el reclamante ha manifestado que, "a falta de revisión por la extensión de la Historia Clínica (1.500 páginas)", le faltarían los siguientes escritos:

- 4.1. "El diario de todo lo suministrado por farmacia, con fecha de suministro, caducidad, lotas, personal que suministra, personal que administra, etc."
- 4.2. Todas las solicitudes de consentimiento informado firmados por mí, incluidas las de la administración intratecal, así como la de aceptación del protocolo de BURKIMAB14.
- 4.3. Nuevo informe del jefe de departamento de informática y seguridad de la información, donde certifique que no se ha eliminado, añadido o modificado algún registro previamente recogido en acceso posterior al de la fecha del día vigente en la historia médica.

A continuación se analizará por separado la documentación mencionada por la persona aquí reclamante. Antes, sin embargo, cabe señalar, con carácter general, que, cuando el

Calle Rosselló, 214, Esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

derecho de acceso tiene por objeto los datos personales que figuran en una historia clínica, su ejercicio comporta el acceso a toda la documentación que figura en la historia clínica (con las excepciones que la legislación sectorial de salud señala), y esta documentación será, o debería ser, al menos, la que constituye el contenido obligatorio de una historia clínica, que describen los artículos 15 Ley 41/2002 y 10 Ley 21/2000 que se han transcrito en el fundamento de derecho segundo.

Pues bien, en lo que se refiere a la documentación que el HCB habría entregado al aquí reclamando en respuesta a su petición de acceso, de la comparación entre el contenido previsto en los preceptos señalados y la relación de documentación que figura reseñada en el escrito con el que el HCB acompañó el comprobante de entrega de documentación al ahora reclamante, se infiere que el HCB podría no haber entregado al reclamante toda la documentación de su historia clínica, al menos, la que obligatoriamente debería figurar, por lo que se presupone que existía en la historia clínica y procedía dar acceso.

Por ello, sin perjuicio de las consideraciones que se efectuarán a continuación sobre la concreta documentación señalada en el último escrito por la persona ahora reclamante, la omisión de la documentación antes apuntada es suficiente para estimar la reclamación también desde una óptica de fondo, reconociendo el derecho de la persona reclamante a acceder a toda la documentación que figura en su historia clínica. Únicamente se exceptúan del ámbito material del derecho de acceso aquella información cuyo acceso, por parte de la persona aquí reclamante, pudiera perjudicar el derecho de terceras personas a la confidencialidad de sus datos, o el derecho de los profesionales que intervinieron en su elaboración, quienes pueden invocar la reserva de sus observaciones, apreciaciones o anotaciones subjetivas. Pero en tales casos es necesario motivar por escrito la denegación del acceso, y en el caso de las reservas efectuadas por los profesionales es necesario, además, que estos profesionales dejen constancia escrita de su reserva. En caso de que el HCB no pudiera entregar determinada documentación por el hecho de no haberla recogido o elaborado a pesar de ser obligatorio, en la respuesta debe indicarse, referirse, y hacer constar esta circunstancia.

En cuanto ahora sí a la documentación mencionada por la persona ahora reclamante en su último escrito presentado ante la Autoridad, se analizará cómo decíamos de forma separada la procedencia de acceder a cada una de éstas.

4.1. Información referente al suministro farmacológico diario.

La información referente al suministro de los fármacos prescritos a la persona ahora reclamante mientras ésta permaneció ingresada en el HCB se considera parte del contenido obligatorio de una historia clínica, pues bien podría entenderse incluida en los apartados del art. 10 Ley 21/2000 referentes a las "hojas de tratamiento médico", o a la "hoja de información facilitada al paciente relativa al plan terapéutico prescrito", así como en los apartados del art. 15.2 Ley 41/2002 referentes a "las órdenes médicas", o "la evolución y planificación de cuidados de enfermería", o la aplicación terapéutica de enfermería. Por este mismo motivo, el HCB estaría obligado a conservar esta documentación durante el período indicado en las normas señaladas (art. 12 Ley 21/2000 y 17 Ley 41/2002) y en todo caso mientras se resolviera un eventual proceso judicial.

En el escrito del HCB que contiene relacionada la documentación entregada al ahora reclamante figuran, tanto los seguimientos de enfermería durante varios ingresos efectuados en el año 2017, como el control de la administración de medicación durante varios períodos de 2017 y 2018. No queda claro si esta información entregada corresponde o no a todos los procesos asistenciales, y si contiene toda la información mencionada ya la que el reclamante tendría derecho a acceder. En cualquier caso, si hubiera más información al respecto, debería entregarse.

Por otra parte, la información solicitada por el ahora reclamante relativa a la caducidad de los fármacos suministrados, los lotes identificativos, el personal concreto que le ha suministrado, y el personal que la ha administrado, no forma parte del contenido mínimo obligatorio de la historia clínica. Por tanto, si no figura en la historia del ahora reclamante, ni tampoco en los ficheros con datos personales de pacientes en poder del HCB como información vinculada al aquí reclamante, es evidente que el HCB no puede entregar -le. Esto sin perjuicio del deber que tiene la HCB de informar sobre tal circunstancia.

4.2. Información referente a la prestación del consentimiento informado.

La información referente a la prestación del consentimiento informado forma parte del contenido mínimo obligatorio de una historia clínica, de acuerdo con los artículos 10.1.b) de la Ley 21/2000 y 15.2.i) de la Ley 41/2002. Por tanto, el HCB estaba obligado a entregar esta documentación al ahora reclamante.

Otra cosa es que, a pesar de existir esa obligación, el HCB no haya conservado esta documentación en la historia clínica de la persona aquí reclamante. En tal caso, es obvio que el HCB no podría entregarle, pero en cualquier caso era igualmente obligado dar una respuesta, si bien ésta se limitaría a constatar el hecho indicado. Esto, sin perjuicio de las responsabilidades en las que el HCB pudiera incurrir por el hecho de haber eliminado una documentación que debía conservar obligatoriamente durante unos plazos que parecen no habrían transcurrido.

4.3. Informe del jefe/a del Departamento de Informática y Seguridad de la Información.

En cuanto al informe que solicita el ahora reclamante, "donde certifico que no se ha eliminado, añadido o modificado algún registro previamente recogido en acceso posterior al de la fecha del día vigente en la historia médica", de entrada cabe señalar que se trata de una información que no formaría parte del contenido propio de una historia clínica, ni tampoco de la información que configura el ámbito material del derecho de acceso de la LOPD, de acuerdo con los preceptos transcritos en el fundamento de derecho segundo. Pero en cualquier caso, hace referencia a una información que debería ser elaborada, por lo que está claro que no entra dentro del derecho de acceso.

Consecuentemente, mediante este procedimiento de tutela del derecho de acceso del reclamante no se le puede reconocer el derecho a la emisión de este informe.

En definitiva, y desde la perspectiva del derecho de acceso regulado a la LOPD y al RLOPD, vigentes en el momento de los hechos, procede estimar parcialmente la presente reclamación y reconocer el derecho de la persona reclamante a acceder a: (A) todos las hojas de

consentimiento informado de que éste hubiera firmado, (B) la eventual información sobre los fármacos que se le habrían prescrito y suministrado a diario y que, figurando en su historia clínica o en cualquier fichero del HCB vinculado al aquí reclamante, todavía no se le hubiera entregado; y (C) todo el resto de documentación mencionada en los artículos 15 Ley 41/2002 y 10 Ley 21/2000 como contenido mínimo obligatorio de una historia clínica, y que todavía no se le hubiera entregado. Esto, salvo los supuestos excepcionales que señalan los artículos 18.3 Ley 41/2002 y 13.2 Ley 21/2000 (aquella información cuyo acceso, por parte de la persona aquí reclamante, pudiera perjudicar el derecho de terceras personas a la confidencialidad de sus datos, o el derecho de los profesionales que intervinieron en su elaboración, quienes pueden invocar la reserva de sus observaciones, apreciaciones o anotaciones subjetivas). Por el contrario, procede desestimar la reclamación en lo que se refiere a la petición de acceso a: (D) la información sobre las personas que le suministraron los fármacos, la caducidad de los mismos y la información referente a los lotes identificativos de aquéllos; (E) el informe del jefe de informática y relativo a las eventuales modificaciones de los registros efectuados en su historia clínica.

5.- De conformidad con lo establecido en los artículos 16.3 de la Ley 32/2010 y 119 del RLOPD, en los casos de estimación de la reclamación de tutela de derechos, se debe requerir al responsable del fichero para que en el plazo de 10 días haga efectivo el ejercicio del derecho. De acuerdo con ello, procede requerir a la entidad reclamada para que en el plazo de 10 días contados a partir del día siguiente de la notificación de la presente resolución, facilite a la persona reclamante el acceso a la información mencionada en el fundamento de derecho anterior (A, B, C). En cuanto a la información de la que no se disponga, ya sea porque nunca se recogió, o bien porque no se ha conservado, en la respuesta que se emita igualmente habrá que referirse a ella, si bien la mención se limitará a indicar el motivo que justifica su no entrega. Igualmente, en caso de que el HCB haya apreciado que determinada información puede perjudicar el derecho a la confidencialidad de terceras personas, o bien los profesionales que habrían intervenido en la asistencia habrían efectuado reservas al acceso a apreciaciones o anotaciones subjetivas, igualmente será necesario indicarlo y conservar la documentación acreditativa. Una vez hecho efectivo el derecho de acceso en los términos expuestos, en el mismo plazo de 10 días la entidad reclamada deberá dar cuenta de ello a la Autoridad.

Por todo lo expuesto,

RESUELVO

Primero.- Estimar parcialmente la reclamación de tutela formulada por el señor (...) contra el Consorcio Hospital Clínic de Barcelona, reconociendo su derecho de acceso a la información mencionada en el fundamento de derecho cuarto.

Segundo.- Requerir al Consorcio Hospital Clínic de Barcelona a fin de que en el plazo de 10 días contados a partir del día siguiente de la notificación de esta resolución haga efectivo el derecho de acceso ejercido por la persona reclamante, en la forma señalada a los fundamentos de derecho cuarto y quinto. Una vez hecho efectivo el derecho de acceso, en el mismo plazo de 10 días la entidad reclamada deberá dar cuenta de ello a la Autoridad.

Calle Rosselló, 214, Esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

Tercero.- Notificar esta resolución al Consorcio Hospital Clínico de Barcelona ya la persona reclamante.

Cuarto.- 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 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, las partes interesadas pueden interponer, con carácter potestativo, 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 prevé el artículo 123 y siguientes de la Ley 39/2015 o bien interponer directamente recurso contencioso administrativo ante los juzgados de lo contencioso administrativo de Barcelona, 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.

Igualmente, las partes interesadas pueden interponer cualquier otro recurso que consideren conveniente para la defensa de sus intereses.

La directora,

M. Àngels Barbarà y Fondevila

Barcelona, (a la fecha de la firma electrónica)