

Criteris interpretatius sobre l'aplicació de les normes reguladores i la tramitació de les reclamacions d'accés de les persones a la traçabilitat de la seva història clínica, aprovats conjuntament per l'Autoritat Catalana de Protecció de dades (APDCAT) i la Comissió de Garantia del Dret d'Accés a la Informació Pública (GAIP)

D'acord amb la disposició addicional sisena de la Llei 19/2014, de 29 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern (LTAIPBG), "la Comissió de Garantia del Dret d'Accés a la Informació Pública, l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades i la Comissió d'Accés, Avaluació i Tria Documental han d'adoptar les mesures de coordinació necessàries per a garantir una aplicació homogènia, en llurs respectius àmbits d'actuació, dels principis i les regles sobre la protecció de dades personals i l'accés a la informació. A aquest efecte, poden establir criteris i regles d'aplicació."

En conseqüència, en aquest document s'exposen els criteris d'interpretació sobre l'aplicació de les normes reguladores i la tramitació de les reclamacions d'accés de les persones a la traçabilitat de la seva història clínica, aprovats per resolució de la directora de l'APDCAT, de 30 de juliol de 2024, i pel Ple de la GAIP, en la sessió corresponent al dia 25 de juliol de 2024.

Criteris interpretatius

Als efectes d'oferir seguretat jurídica i la garantia del dret de les persones sobre l'accés a la traçabilitat del seu historial clínic, l'APDCAT i la GAIP consideren convenient fixar conjuntament uns criteris interpretatius sobre l'aplicació de la normativa reguladora i la tramitació de les reclamacions d'accés de les persones a la traçabilitat de la seva història clínica:

1. En relació amb l'accés de les persones a la traçabilitat de la seva història clínica, es considera d'aplicació preferent la normativa de protecció de dades, continguda en el Reglament (UE) 2016/679, del Parlament i del Consell Europeu, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades (RGPD).

A l'hora d'interpretar i resoldre aquestes sol·licituds d'accés, en el marc de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, i la Llei catalana 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, i la resta de la normativa aplicable, aquestes normes constitueixen el règim especial sobre la matèria i l'LTAIPBG és d'aplicació amb caràcter supletori, d'acord amb la seva disposició addicional primera, número 2.

2. En coherència amb l'anterior, correspon a l'APDCAT resoldre les sol·licituds de drets d'accés de les persones a la traçabilitat de la seva història clínica, en el marc de la normativa indicada a l'apartat anterior.
3. En conseqüència, la GAIP traslladarà a l'APDCAT les reclamacions que rebí de les persones que vulguin accedir a la traçabilitat de la seva història clínica, perquè sigui aquesta autoritat qui les tramiti i resolgui.

Fonaments de dret

1. Sobre l'aplicació supletòria de la normativa de transparència

L'apartat segon de la disposició addicional primera de l'LTAIPBG estableix que "l'accés a la informació pública en les matèries que tenen establert un règim d'accés especial és regulat per llur normativa específica i, amb caràcter supletori, per aquesta llei."

La primera conseqüència que deriva d'aquesta disposició és que els règims jurídics especials s'apliquen abans que el de la llei de transparència, que per tant esdevé supletori. Així ho ha entès la GAIP des de les seves primeres resolucions, aplicades a situacions tan dispars com l'accés a la informació pública de caràcter ambiental, l'accés a la informació municipal per part de les persones electes o l'accés de les persones interessades a l'expedient administratiu, fins i tot en curs. En tots aquests casos, la normativa aplicable ha estat la que regula l'accés a la informació ambiental, la normativa de dret local o la reguladora del dret d'accés a l'expedient administratiu, respectivament.

Paral·lelament a l'anterior, la GAIP ha desenvolupat una doctrina igualment sòlida pel que fa a les seves competències de tramitació i resolució, des d'una posició de garantia del dret d'accés a la informació. Així s'explica que la GAIP s'hagi declarat competent en tots els supòsits anteriors, per més que en cadascun dels règims especials esmentats abans la llei no hagués previst un procediment i un organisme especials de protecció. En aquest sentit, s'ha considerat la preferència sobre la llei de transparència quan una altra norma amb rang de llei inclou un règim propi i específic, que permet entendre que és una regulació alternativa per les especialitats que s'hi contenen, tot creant una regulació autònoma en un àmbit o matèria determinada. També es reconeix aquest règim específic i propi quan, en un determinat sector de l'ordenament jurídic, hi ha una regulació completa que desenvolupa el dret d'accés a la informació.

Pel que fa en concret a l'accés dels pacients a la traçabilitat de la història clínica, la GAIP s'ha considerat inicialment competent per tramitar i resoldre els expedients que l'han reclamat. En la resolució d'aquests expedients, la GAIP ha considerat que la informació relativa a la traçabilitat dels accessos a la història clínica d'un pacient efectivament és informació pública (quan es tracta d'un centre públic prestador del servei sanitari); per tant, li és d'aplicació el que estableix l'LTAIPBG, així com el que disposa la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica. La Comissió sempre ha considerat que també hi serien aplicables altres règims jurídics de tutela que preserven aspectes involucrats en la gestió d'aquesta informació, com poden ser els relatius a la protecció de dades personals.

La derivació a la GAIP dels expedients que es presentaven davant l'APDCAT ha propiciat que la Comissió hi intervingués, si volia complir amb la seva finalitat de garantir el dret d'accés de la ciutadania a la informació pública, si bé limitada a les entitats hospitalàries i mèdiques del sector públic, d'acord amb l'àmbit subjectiu d'aplicació de l'LTAIPBG. Com ha manifestat sempre la Comissió, resultaria contrari a tota lògica jurídica que el dret d'accés a la informació que està previst per a qualsevol ciutadà tingui millors garanties que un dret d'accés a la informació especialment regulat i amb un règim d'accés reforçat, malgrat la manca de previsió d'un organisme específic de protecció i garantia d'aquest dret.

No obstant això, el dret d'accés a la traçabilitat de la història clínica es pot resoldre tant des del vessant de la regulació de la transparència com des del vessant de la protecció de dades, a l'empara de l'article 15 de l'RGPD.

Igualment, l'APDCAT entén que la traçabilitat de la història clínica forma part del dret d'accés previst a la normativa de protecció de dades (article 15 RGPD) i que l'autoritat de control en matèria de protecció de dades ha de respondre la demanda d'accés.

Per tant, totes dues autoritats assumeixen que hi ha un règim jurídic especial, el que regula la protecció de dades i l'específic del dret d'autonomia del pacient i accés a la informació de la història clínica, i que la garantia d'aquest dret correspon en primera instància a l'autoritat de control en matèria de protecció de dades.

2. Sobre l'aplicació preferent del règim jurídic especial de protecció de dades

Estrictament, la traçabilitat de la història clínica no constitueix una dada personal del pacient, ja que es refereix a dades personals de professionals de l'àmbit sanitari. Tanmateix, es relaciona directament amb la història clínica, ja que dona informació sobre qui hi ha accedit i, per tant, sobre qui ha tractat dades personals del pacient.

L'article 15 de l'RGPD reconeix el dret del pacient a saber si les seves dades són o no objecte de tractament. També els seus considerants 61 i 63 recullen que el dret d'informació del titular de les dades és especialment rellevant en matèria sanitària.

D'altra banda, d'acord amb la legislació d'autonomia del pacient (Llei 21/2000 i Llei estatal bàsica 41/2002), el pacient -o, si escau, atenent a la normativa aplicable, persones que hi estiguin relacionades- ha de poder conèixer el seu dret d'informació en termes amplis. Això implica no només el contingut de la història clínica -en la qual ja consten dades de professionals que l'assisteixen-, sinó tot allò que afecti el seu tractament i la resta dels seus drets, entre d'altres el dret a la intimitat. Així mateix, el responsable de la història clínica ha de garantir la confidencialitat de la informació del pacient.

A l'efecte de resoldre les sol·licituds d'accés, es tracta de determinar si el pacient ha de poder accedir a la traçabilitat d'accessos, per comprovar la identitat dels professionals que han accedit a la seva història clínica i, en lògica conseqüència, verificar si els accessos han estat produïts per professionals autoritzats o per altres persones, de forma indeguda o no justificada. En el context de la gestió de les històries clíniques electròniques, la multitud de possibles usuaris (i, per tant, d'accessos) hi afegeix un element de complexitat, com ha assenyalat el Grup de treball de l'article 29.

En l'àmbit jurisprudencial, cal partir del posicionament constitucional relatiu al dret del titular de les dades de gaudir d'un poder efectiu de disposició i de control de les seves dades (STC 292/2000), del reconeixement de l'especial rellevància de les dades de salut (STS 104/2024) i del dret del pacient a exercir els seus drets de reclamació i defensa (STS 26 de gener de 2011 o STS 476/2020).

Quan es tracta d'accessos dins d'una organització -com pot ser un hospital-, aquest accés no suposa una comunicació de dades (ex. art. 15.1.c RGPD). Tanmateix, això no exclou l'aplicabilitat d'altres previsions de l'article 15 de l'RGPD, així com la necessitat d'una base

legitimadora per donar accés a la informació controvertida. En aquest sentit, així com el dret d'accés a les dades de l'article 15 de l'RGPD s'ha d'interpretar d'una manera que no comporti buidar de contingut el dret a la protecció de dades personals, i que permeti a la persona afectada disposar d'un veritable poder de control sobre les seves dades, els diferents supòsits de l'article 15.1 de l'RGPD i la ponderació de l'interès legítim han de donar resposta a les sol·licituds d'accés que es plantegin.

Segons l'article 6.1.f de l'RGPD, el tractament de les dades és lícit si és necessari per satisfer interessos legítims del responsable o d'un tercer (en aquest cas, el mateix pacient), sempre que no hi prevalguin els drets o interessos de l'afectat. Tot i que aquesta base jurídica no és d'aplicació al tractament realitzat per les autoritats públiques en exercici de les seves funcions (xarxa pública de salut a Catalunya), la disposició addicional desena de l'LOPDGDD preveu una habilitació per a la comunicació en base a l'interès legítim de tercers; en aquest cas, els pacients que demanen accedir al registre d'accessos a la seva història clínica.

L'apreciació de la concurrència d'aquest interès legítim requereix que es ponderin els interessos dels subjectes afectats en el cas concret. Aquesta ponderació s'ha d'articular al voltant del test de sospesament, que no pot consistir simplement a ponderar dos pesos fàcilment comparables o quantificables, sinó que pot exigir una avaluació complexa que tingui en consideració diversos factors, en els termes que articula el Grup de treball de l'article 29 en el seu dictamen 6/2014 i que l'APDCAT ha examinat i aplicat en ocasions anteriors. Aquests factors poden ser l'avaluació de l'interès legítim concurrent; l'avaluació de l'impacte sobre els interessats -el mateix pacient i els professionals sanitaris afectats-, que s'articula igualment en relació amb la naturalesa de les dades, la manera en què es tracten i les expectatives raonables de l'interessat; l'equilibri provisional respecte el compliment de les obligacions del responsable; i les garanties addicionals aplicades per evitar un impacte indegut sobre els interessats.

En aquests termes, l'aplicació del test de sospesament pot portar a atorgar el dret d'accés a la traçabilitat de la història clínica, d'acord amb les circumstàncies del cas en concret i sense perjudici que s'atorgui prèviament audiència als professionals afectats, per avaluar si hi concorre alguna circumstància que faci prevaldre el seu dret a no comunicar aquesta informació. En conclusió, i d'acord amb el test de sospesament, l'APDCAT considera que, en el cas concret, hi pot concórrer un interès legítim del pacient per conèixer la traçabilitat dels accessos a la seva història clínica i, per tant, pot ser una base legitimadora del tractament.

Acord

De conformitat amb totes les consideracions efectuades, l'APDCAT i la GAIP acorden:

1. Aprovar conjuntament els criteris d'interpretació sobre l'aplicació de les normes reguladores i la tramitació de les reclamacions d'accés de les persones a la traçabilitat de la seva història clínica que s'han exposat a l'inici d'aquesta disposició.
2. Publicar aquest document als webs d'ambdues institucions.

Meritxell Borràs i Solé
Directora de l'APDCAT

Iolanda Pineda Balló
Presidenta de la GAIP

Barcelona, 30 de juliol de 2024