



Resolución RED-4/2020

[Reclamación RCE-2020/001]

RESOLUCIÓN RED-4/2020 RELATIVA A RECLAMACIÓN POR INADECUADA ATENCIÓN AL EJERCICIO DE DERECHOS SOBRE DATOS PERSONALES

Asunto: Reclamación de XXXXX contra el Servicio Andaluz de Salud, por no haber sido debidamente atendido su derecho de supresión (Reclamación RCE-2020/001).

ANTECEDENTES

Primero. Con fecha 7 de febrero de 2020 tuvo entrada en el Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía (en adelante, el Consejo) una reclamación suscrita por XXXXX frente al Servicio Andaluz de Salud (en adelante, SAS) por no haber atendido el derecho de supresión de sus datos personales establecido en el artículo 17 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (en adelante, Reglamento General de Protección de Datos o RGPD).

En la reclamación presentada ante este Consejo, se exponía lo siguiente:

“En base a la ley de protección de datos solicité al Servicio Andaluz de Salud, Consejería de Salud y Familias, ejercer mi derecho a eliminar todo mi historial médico de urgencias. Es decir, que se elimine de la base de datos toda asistencia que he tenido por urgencias del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla y del hospital Macarena de Sevilla. Su respuesta fue que en base al art. 16 y 17 de la ley 41/2002 «la historia clínica se destina a garantizar la asistencia al paciente».

“Actualmente soy funcionario y pertenezco a MUFACE «Funcionarios de la administración civil de Estado», no haciendo uso de la seguridad social, de hecho no podría acudir al servicio de salud pública. Por tanto al no ser ya paciente del servicio andaluz de empleo [sic, debe entenderse servicio andaluz de salud] solicito que se elimine mi historial.”

Se adjuntaba a la reclamación copia de la solicitud del ejercicio del derecho de supresión de datos personales al Servicio Andaluz de Salud, así como copia de la respuesta dada a la misma por el citado Organismo, de fecha 15 de enero de 2020.

Segundo. En virtud del artículo 65 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (en adelante, LOPDGDD), desde este Consejo, a los efectos de evaluar la admisibilidad a trámite de la reclamación, se dio traslado de la misma, con fecha 26 de febrero de 2020, al Delegado de Protección de Datos del Servicio Andaluz de Salud (en adelante, DPD) para que, en el plazo máximo de un mes, comunicara la respuesta dada a la reclamación y, en su caso, las actuaciones realizadas en relación con la misma, sin que se obtuviera respuesta al mencionado requerimiento de información.



Tercero. Con fecha 7 de septiembre de 2020, en virtud de lo establecido en el artículo 65.5 LOPDGDD, al haber transcurrido el plazo de tres meses desde que la reclamación tuviera entrada en el Consejo sin que se hubiera dictado acuerdo expreso en relación a la admisión o inadmisión a trámite de la misma, se comunicó a la reclamante que proseguía su tramitación con arreglo a lo dispuesto en el Título VIII de la LOPDGDD.

Cuarto. A los efectos de continuar valorando las circunstancias relacionadas con la reclamación, con fecha 12 de noviembre de 2020, el Consejo requirió al delegado de protección de datos del Servicio Andaluz de Salud (en adelante, DPD) para que en el plazo máximo de quince días hábiles remitiera documentación adicional sobre las actuaciones llevadas a cabo en relación con la reclamación.

En contestación al requerimiento anterior, con fecha 1 de diciembre de 2020, el DPD remitió al Consejo informe en el que da respuesta a las cuestiones planteadas.

Quinto. Es importante destacar que los plazos aplicables a las distintas fases del procedimiento de resolución de la reclamación se han visto afectados por lo establecido en el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 o, en su caso, en las prórrogas del mismo.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Primero. De conformidad con lo establecido en los artículos 43.1 de la Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía (en adelante, LTPA) y en el artículo 57 LOPDGDD corresponde al Consejo, como autoridad autonómica de protección de datos personales, y dentro de su ámbito competencial, el ejercicio de las funciones y potestades establecidas en los artículos 57 y 58 del RGPD.

Entre las mencionadas funciones, según establece el artículo 57.1 f) RGPD, se encuentra *“tratar las reclamaciones presentadas por un interesado [...] e investigar, en la medida oportuna, el motivo de la reclamación e informar al reclamante sobre el curso y el resultado de la investigación en un plazo razonable, en particular si fueran necesarias nuevas investigaciones...”*.

La competencia para la resolución de la reclamación corresponde al Director del Consejo en virtud del artículo 48.1 i) LTPA y del artículo 10.3 b) de los Estatutos del Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía (aprobado por Decreto 434/2015, de 29 de septiembre).

Corresponde, asimismo, al Consejo ejercer los poderes de investigación regulados en el artículo 58.1 RGPD, entre los que figura la facultad de ordenar al responsable y al encargado del tratamiento que faciliten cualquier información que requiera para el desempeño de sus funciones.

Correlativamente, el artículo 31 RGPD establece la obligación de los responsables y encargados del tratamiento de cooperar con la autoridad de control que lo solicite en el desempeño de sus funciones. Para el caso de que estos hayan designado un delegado de protección de datos, el artículo 39 del RGPD atribuye a este la función de cooperar con dicha autoridad.





Debe reseñarse igualmente que, en virtud del artículo 16.5 del Decreto 434/2015, de 29 de septiembre, por el que se aprueban los Estatutos del Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía, “[e]l personal funcionario del Consejo, cuando realice funciones de investigación en materias propias de la competencia del Consejo, tendrá el carácter de agente de la autoridad”, con las consecuencias que de aquí se derivan para los sujetos obligados en relación con la puesta a disposición de la información que les sea requerida en el curso de tales funciones investigadoras.

Segundo. El ahora reclamante, el 8 de enero de 2020 ejerció ante el Servicio Andaluz de Salud el derecho de supresión que el artículo 17 RGPD consagra, solicitando que se eliminara todo su historial médico de urgencias y se suprimiera de la base de datos toda referencia a la asistencia recibida por urgencias del Hospital Virgen del Rocio de Sevilla y del Hospital Macarena de Sevilla.

En respuesta a dicha solicitud de ejercicio del derecho de supresión, con fecha 15 de enero de 2020, es decir, dentro del plazo legalmente establecido, el Director General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud contestó concluyendo lo siguiente:

“[...] Por otro lado, el 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, establece los usos de la historia clínica y en su punto 1 menciona «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».

“El artículo 17 de la Ley anteriormente citada, acomete la conservación de la documentación clínica, tanto para asegurar la correcta asistencia al paciente como a efectos judiciales.

[...]

“Del cumplimiento de estas normas, se desprende que los ciudadanos no pueden disponer de su única voluntad y criterio de los datos que figuren en la misma y en consecuencia, la imposibilidad de acceder a su petición, de supresión de sus datos personales, ya que como le hemos indicado, la prestación de una adecuada asistencia sanitaria precisa que los profesionales que intervienen, puedan tener acceso a la documentación que contiene los procesos asistenciales de los pacientes a los que atienden, el reconocimiento de forma unívoca de la persona que están tratando, pues lo contrario supondría riesgo para la salud de éstos. [...]”.

Recibida la respuesta por el interesado, este reclama la denegación del derecho de supresión de sus datos personales.

Tercero. En relación con la tramitación de reclamaciones -como la presente- que afectan a la falta de atención de una solicitud de ejercicio de derechos, el artículo 64.1 LOPDGDD dispone lo siguiente:

“Cuando el procedimiento se refiera exclusivamente a la falta de atención de una solicitud de ejercicio de los derechos establecidos en los artículos 15 a 22 del Reglamento (UE) 2016/679, se iniciará por acuerdo de admisión a trámite, que se adoptará conforme a lo establecido en el artículo siguiente.





En este caso el plazo para resolver el procedimiento será de seis meses a contar desde la fecha en que hubiera sido notificado al reclamante el acuerdo de admisión a trámite. Transcurrido ese plazo, el interesado podrá considerar estimada su reclamación”.

Por otra parte, el artículo 37.2 LOPDGDD permite la participación del Delegado de Protección de Datos en el trámite previo a la determinación de la admisión o no de una reclamación, a través de la emisión del informe que le solicite la autoridad de control:

“Cuando el afectado presente una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos o, en su caso, ante las autoridades autonómicas de protección de datos, aquellas podrán remitir la reclamación al delegado de protección de datos a fin de que este responda en el plazo de un mes.

Si transcurrido dicho plazo el delegado de protección de datos no hubiera comunicado a la autoridad de protección de datos competente la respuesta dada a la reclamación, dicha autoridad continuará el procedimiento con arreglo a lo establecido en el Título VIII de esta ley orgánica y en sus normas de desarrollo”.

Cuarto. Antes de entrar a resolver el fondo del asunto, hay que señalar que el procedimiento para la resolución de la presente reclamación se instruye como consecuencia de la denegación de alguno de los “derechos del interesado” regulados en el Capítulo III del Reglamento General de Protección de Datos, y tiene por objeto que se adopten, en su caso, las medidas correspondientes para que las garantías y derechos del interesado queden debidamente restauradas. Por ello, en el presente caso, sólo serán analizadas y valoradas aquellas cuestiones planteadas por el reclamante que queden incluidas dentro del objeto del citado procedimiento de reclamaciones en materia de protección de datos.

Quinto. Como ya se ha expuesto anteriormente, el reclamante solicitó al SAS que se eliminase todo su historial médico de urgencias.

A este respecto, debe señalarse que el contenido mínimo de la historia clínica está regulado en 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 (en adelante, Ley de Autonomía del Paciente), en cuyo artículo 15 se establece que:

“1. La historia clínica incorporará la información que se considere trascendental para el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud del paciente. Todo 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, realizados por el servicio de salud tanto en el ámbito de atención primaria como de atención especializada.

2. La historia clínica tendrá como fin principal facilitar la asistencia sanitaria, dejando constancia de todos aquellos datos que, bajo criterio médico, permitan el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud. El contenido mínimo de la historia clínica será el siguiente:

a) La documentación relativa a la hoja clínicoestadística.

b) La autorización de ingreso.

c) El informe de urgencia.

[...]

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

Concretamente, en lo que se refiere al uso y tratamiento de la historia clínica, los tres primeros apartados del artículo 16 de la citada Ley disponen lo siguiente:



“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 clínicoasistencial, de manera 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 clínicoasistenciales, en los cuales 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 un 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 habrá de 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 que solicitase el acceso a los datos.[...].”

Por último, en relación al plazo de conservación de la historia clínica, debemos resaltar lo establecido en el artículo 17 de la Ley de Autonomía del Paciente, que dice así:

“1. Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad, aunque no necesariamente en el soporte original, para la debida asistencia al paciente durante el tiempo adecuado a cada caso y, como mínimo, cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.

No obstante, los datos de la historia clínica relacionados con el nacimiento del paciente, incluidos los resultados de las pruebas biométricas, médicas o analíticas que en su caso resulten necesarias para determinar el vínculo de filiación con la madre, no se destruirán, trasladándose una vez conocido el fallecimiento del paciente, a los archivos definitivos de la Administración correspondiente, donde se conservarán con las debidas medidas de seguridad a los efectos de la legislación de protección de datos.

2. La documentación clínica también se conservará a efectos judiciales de conformidad con la legislación vigente. Se conservará, asimismo, cuando existan razones epidemiológicas, de investigación o de organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Su tratamiento se hará de forma que se evite en lo posible la identificación de las personas afectadas.

[...]





5. Los profesionales sanitarios que desarrollen su actividad de manera individual son responsables de la gestión y de la custodia de la documentación asistencial que generen”.

Cuarto. En lo referente a la conservación de los datos y la atención de los derechos de supresión planteados por los pacientes, en su caso, debe recordarse que el artículo 17.3 RGPD prevé una serie de supuestos específicos en los que el interesado no tendrá derecho a obtener del responsable del tratamiento la supresión de los datos personales. Así, dispone el referido precepto que no se aplicará el derecho de supresión cuando el tratamiento sea necesario *“para el cumplimiento de una obligación legal que requiera el tratamiento de datos impuesta por el Derecho de la Unión o de los Estados miembros que se aplique al responsable del tratamiento, o para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable”.*

Así sucedería en el presente caso, en el que la propia Ley de Autonomía del Paciente obliga a los centros sanitarios a conservar la historia clínica durante el tiempo que resulte adecuado a cada caso y, como mínimo, cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial, debiendo conservarse también a efectos judiciales y cuando existan razones epidemiológicas, de investigación o de organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.

Quinto. Asimismo, se desprende de la normativa analizada anteriormente que la historia clínica tiene como fin principal garantizar la asistencia adecuada al paciente, siendo la principal herramienta de la que disponen los profesionales sanitarios para asegurar dicha prestación. Y así vino a subrayarlo el Director General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud en su respuesta al ejercicio de derecho, según reflejamos *supra* en el Fundamento Jurídico Segundo: *“...la prestación de una adecuada asistencia sanitaria precisa que los profesionales que intervienen puedan tener acceso a la documentación que contiene los procesos asistenciales de los pacientes a los que atienden, el reconocimiento de forma unívoca de la persona que están tratando, pues lo contrario supondría riesgo para la salud de éstos”.*

Además, a los efectos mencionados, no resulta relevante la inclusión del reclamante en el régimen asistencial de MUFACE, toda vez que sus datos, al recibir asistencia en centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, son incluidos, de forma legítima, en la actividad de tratamiento necesaria para el seguimiento de la historia clínica de los pacientes.

Por consiguiente, entiende este Consejo que el Servicio Andaluz de Salud atendió adecuadamente, en el plazo legalmente establecido, a la petición de ejercicio de derechos del interesado y ha de desestimarse su reclamación relativa a la supresión de datos sobre sus asistencias por urgencias en hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

En virtud de todo lo expuesto, el Director del Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía,

RESUELVE

Primero. Desestimar la reclamación formulada por XXXXX contra el Servicio Andaluz de Salud.

Segundo. Notificar la presente resolución tanto a la persona reclamante como al órgano





reclamado.

Contra esta resolución, que pone fin a la vía administrativa cabe interponer recurso potestativo de reposición ante este Consejo, en el plazo de un mes, o interponer directamente recurso contencioso-administrativo ante el Juzgado de lo Contencioso Administrativo de Sevilla que por turno corresponda, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 30.4, 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y en los artículos 8.3 y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

EL DIRECTOR DEL CONSEJO DE TRANSPARENCIA
Y PROTECCIÓN DE DATOS DE ANDALUCÍA

Manuel Medina Guerrero

