



## RESOLUCIÓN 132/2016, de 21 de diciembre, del Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía

Asunto: Reclamación de XXX contra la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud (Servicio Andaluz de Salud) por denegación de información (Reclamación núm. 147/2016).

### ANTECEDENTES

**Primero.** El día 12 de septiembre de 2016, a través del Registro Electrónico de la Consejería de Hacienda y Administración Pública, el ahora reclamante solicitó que se le remitiese “por vía telemática al correo electrónico señalado el resultado de las radiografías realizadas entre 22 de agosto y 3 de septiembre inclusive, en el Hospital Comarcal Punta Europa”.

**Segundo.** El 16 de septiembre de 2016, se le comunica al interesado que es el Servicio Andaluz de Salud el competente para resolver su petición. Mediante Resolución de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del SAS, fechada el 3 de octubre de 2016, se le deniega el acceso a la información con base en la siguiente argumentación:

“El procedimiento de acceso a la documentación clínica se encuentra 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, y en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

”En aras de salvaguardar el derecho a la intimidad de las personas y, por tanto, la confidencialidad de los datos de salud, la persona interesada puede ejercer su derecho de acceso, o bien de forma presencial en el hospital indicado en su solicitud, cumplimentando el formulario al efecto y acompañando fotocopia de su DNI, o, si lo desea, puede enviar el formulario que se acompaña a esta Resolución...”

**Tercero.** En escrito fechado el 4 de octubre de 2016, el interesado presenta una reclamación ante el Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía (en adelante, el Consejo). En la misma, tras señalar que la resolución denegatoria indicaba que “es preciso acudir presencialmente a sus dependencias para solicitar el acceso”, sostiene que “la normativa en vigor ampara plenamente el uso de los medios telemáticos por parte de los ciudadanos no pudiendo rechazar la administración las peticiones que reciba por estos medios”.

**Cuarto.** Con fecha 11 de octubre de 2016 le fue comunicado al reclamante el inicio del procedimiento para resolver su reclamación y fecha máxima para resolución de la misma. En igual fecha se solicita al órgano reclamado el expediente derivado de la solicitud, informe y alegaciones que tuviera por convenientes plantear en orden a resolver la reclamación. De este escrito se dio conocimiento igualmente a la Unidad de Transparencia correspondiente.

**Quinto.** Como respuesta a la solicitud de expediente e informe, el 23 de noviembre de 2016 tiene entrada en el Consejo un escrito del órgano reclamado en el que se argumenta lo siguiente:

“El procedimiento de acceso a los datos de salud cuenta con un régimen jurídico específico de acceso, siendo su marco normativo la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de esta Ley, y en cumplimiento con lo estipulado en la precitada ley respecto de los datos de salud (art. 8), en el que realiza su remisión expresa a la legislación sectorial en materia sanitaria, 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 ningún momento, como no puede ser de otra manera, en la resolución dictada con fecha 3 de octubre de 2016 se la ha obligado a la persona interesada a ejercer su derecho de acceso a los datos de salud de manera presencial. Esta vía se reseñó en la citada resolución con objeto de ofrecerle suficiente información que le permite seleccionar, entre las existentes, la opción más adecuada a su caso para ejercitar su derecho.

”Por otro lado, se le acompañó el formulario destinado para el acceso a los datos de carácter personal de ficheros del Servicio Andaluz de Salud, con la finalidad de proporcionarle la información contenida en el mismo, sobre los derechos que le asisten y el plazo de respuesta, estipulados normativamente para este procedimiento”.

## FUNDAMENTOS JURÍDICOS

**Primero.** La competencia para la resolución de la reclamación interpuesta reside en el Director del Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía, de acuerdo con lo previsto en el artículo 48.1.b) de la Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía (en adelante, LTPA).

**Segundo.** Ante la petición del ahora reclamante de que le remitiesen por vía telemática el resultado de las radiografías que le habían realizado en un centro hospitalario, la Dirección General competente dictó resolución denegatoria en la que se indicaban otras vías alternativas para acceder a lo solicitado. La decisión se fundamentó, esencialmente, en el argumento de que los datos de salud cuentan con un régimen específico de acceso, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 y en la Ley 41/2002, ya citada.

Determinar si, en efecto, cabe identificar dicho régimen específico es la tarea que ahora debemos abordar, pues, en caso afirmativo, tendríamos que declarar la inaplicabilidad de la



LTPA al presente caso y, consecuentemente la inadmisión de esta reclamación. En efecto, como establece en términos inequívocos el segundo apartado de la Disposición adicional cuarta de la LTPA: *“Se regirán por su normativa específica, y por esta ley con carácter supletorio, aquellas materias que tengan previsto un régimen jurídico específico de acceso a la información”*.

**Tercero.** El derecho de los pacientes a acceder a la información existente sobre sus datos de salud se reconoció ya en la versión inicial de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, si bien en unos términos muy genéricos, toda vez que prácticamente se ceñía a establecer que estaría *“a disposición de los enfermos”* la *“historia clínico-sanitaria”* (artículo 61).

El tránsito hacia un sistema mucho más perfilado y completo del derecho de información de los pacientes tiene su desencadenante en las innovaciones jurídicas producidas en el ámbito de la protección de datos personales. En contraste con la Directiva 95/46/CE, que se limitó a incluir los datos de salud en su artículo 8 (*“Tratamiento de categorías especiales de datos”*), la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal (en adelante, LOPD), optó por regular con más detalle esta cuestión, que tiene una presencia recurrente a lo largo de su articulado: aparece entre los *“datos especialmente protegidos”* (art. 7.3 y 6); cuentan los *“datos relativos a la salud”* con un específico precepto (art. 8); se mencionan estos datos en el art. 11.2 f) al regular la comunicación a terceros; y, en fin, aparece como una excepción a la regla general sobre movimiento internacional de datos [art. 34 c)]. Más concretamente, el citado art. 8 LOPD establece que *“las instituciones y los centros sanitarios públicos y privados y los profesionales correspondientes podrán proceder al tratamiento de los datos de carácter personal relativos a la salud de las personas que a ellos acudan o hayan de ser tratados en los mismos, de acuerdo con lo dispuesto en la legislación estatal o autonómica sobre sanidad.”*

En este nuevo marco normativo en el que la tutela de los datos relativos a la salud adquirió una relevancia y una proyección innegables, se hizo evidente la necesidad de acometer una más elaborada regulación general de la información en el sector sanitario, incluyendo, claro está, el derecho a la información de los propios pacientes. A la consecución de este objetivo se incardinó en buena medida 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; una Ley que, según establece su artículo 1, tiene como objetivo, entre otros, *“la regulación de los derechos y obligaciones de los pacientes... en materia de...”*



*información y documentación clínica*”, y vino a derogar el arriba citado art. 61 de la Ley General de Sanidad, introduciendo un nuevo régimen al respecto. Así viene expresamente a reconocerlo su Exposición de Motivos:

*“[...] la presente Ley completa las previsiones que la Ley General de Sanidad enunció como principios generales. [...] el derecho a la información, como derecho del ciudadano cuando demanda la atención sanitaria, ha sido objeto en los últimos años de diversas matizaciones y ampliaciones por Leyes y disposiciones de distinto tipo y rango, que ponen de manifiesto la necesidad de una reforma y actualización de la normativa contenida en la Ley General de Sanidad. Así, la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, califica a los datos relativos a la salud de los ciudadanos como datos especialmente protegidos, estableciendo un régimen singularmente riguroso para su obtención, custodia y eventual cesión.” [...]*

*“Todas estas circunstancias aconsejan una adaptación de la Ley General de Sanidad con el objetivo de aclarar la situación jurídica y los derechos y obligaciones de los profesionales sanitarios, de los ciudadanos y de las instituciones sanitarias.”*

Esta Ley 41/2002, por ceñirnos a los aspectos más directamente conectados con el presente caso, reconoce en primer término a los pacientes el “*derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, salvando los supuestos exceptuados por la Ley*” (art. 4.1), determina la titularidad de este derecho de información asistencial (art. 5.1) y establece el régimen de límites aplicable al mismo (art. 5.4). Y, por otra parte, consagra el derecho de los pacientes a acceder “*a la documentación de la historia clínica y a obtener copia de los datos que figuran en ella*”, previéndose que los “*centros sanitarios regularán el procedimiento que garantice la observancia de estos derechos*” (art. 18.1), y apunta a continuación determinadas reservas condicionantes de su ejercicio (art. 18.3).

Como se desprende ya con toda evidencia de la lectura de las disposiciones mencionadas, la Ley 41/2002 contiene un específico régimen de acceso a la información pública en materia de salud -justificado, entre otras motivaciones, en su condición de dato especialmente protegido-, que abarca la fijación del contenido del derecho de acceso, la delimitación de los titulares, así como los límites y condicionantes a los que debe sujetarse su ejercicio; criterios cuya concurrencia permite sostener que nos hallamos en presencia de la “*normativa*



*específica*” a la que alude el apartado segundo de la Disposición adicional cuarta de la LTPA (así, por ejemplo, nuestra Resolución 78/2016, de 3 de agosto, FJ 3º). En suma, no podemos sino convenir con el órgano reclamado en que la pretensión del recurrente no puede sustanciarse a través de la legislación en materia de transparencia, sino a través de lo dispuesto en la reiterada Ley 41/2002.

En virtud de los antecedentes y fundamentos jurídicos descritos, se dicta la siguiente

## RESOLUCIÓN

**Único.** Inadmitir la reclamación interpuesta por XXX contra la Resolución de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud (Servicio Andaluz de Salud), de 3 de octubre de 2016.

Contra esta resolución, que pone fin a la vía administrativa, cabe interponer 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 8. 3 y 46.1, respectivamente, 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

*Consta la firma*

Manuel Medina Guerrero