

Responsabilidad de los ficheros en una sociedad médica. Informe 253/2006

La consulta plantea quién resulta ser responsable de los ficheros de la entidad consultante, teniendo en cuenta que la misma tiene dos socios, cónyuges, que se dedican a distintas especialidades médicas, manteniendo consultas privadas separadas, sin que los datos de los pacientes de cada uno de ellos sean accesibles por el otro.

El artículo 3 d) de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal, define al responsable del tratamiento como “Persona física o jurídica, de naturaleza pública o privada, u órgano administrativo, que decida sobre la finalidad, contenido y uso del tratamiento”.

De los términos de la consulta parece desprenderse que los dos cónyuges facturan la prestación médica efectuada a los pacientes como llevada a cabo por la sociedad constituida por ambos, por lo que podría considerarse que dicha sociedad y no cada una de las consultas privadas sería la que efectivamente tiene la condición de centro sanitario a los efectos previstos en la legislación sanitaria, existiendo dos ubicaciones distintas del fichero, separadas entre sí, pero pertenecientes a la propia mercantil.

En ese caso, podría considerarse que, a efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, los cónyuges no son sino empleados de la mercantil que resultaría ser responsable del fichero, debiendo la misma proceder a declarar el mismo al registro General de Protección de Datos.

Dicho esto, debe tenerse en cuenta que dado el tratamiento llevado a cabo en el presente caso, será de aplicación al mismo lo dispuesto 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 particular, su artículo 14 dispone que “Cada centro archivará las historias clínicas de sus pacientes, cualquiera que sea el soporte papel, audiovisual, informático o de otro tipo en el que consten, de manera que queden garantizadas su seguridad, su correcta conservación y la recuperación

de la información”, previendo el artículo 16.1, en lo relativo al acceso a los datos, que “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”.

Dicho precepto debe ser interpretado, a sensu contrario en el sentido de que no será posible que los facultativos no relacionados con la actividad preventiva y diagnóstica de un determinado paciente puedan acceder a los datos, siendo esta regla igualmente aplicable al personal auxiliar que pudieran haber contratado los consultantes, dado que el artículo 16.4 dispone que “El personal de administración y gestión de los centros sanitarios sólo puede acceder a los datos de la historia clínica relacionados con sus propias funciones”.

De este modo, y en cuanto se refiera a las actuaciones directamente vinculadas con la gestión de la sociedad, el acceso a los datos de un determinado paciente de uno de los cónyuges por el otro únicamente sería posible en cuanto fuese necesario para la adecuada gestión de la sociedad, pero no de los datos que no sean precisos para la misma.

Así, se podría acceder para estas finalidades a los datos necesarios para el mantenimiento de la adecuada contabilidad de la sociedad (por ejemplo, datos necesarios para el cálculo de la facturación de la mercantil), pero no a las historias clínicas de los pacientes.

Al propio tiempo, debe recordarse que será obligada la implantación de las medidas de seguridad de nivel alto previstas en el Real Decreto 994/1999, de 11 de junio. En particular, deberá controlarse la delimitación de los usuarios para garantizar la limitación de los accesos a los datos clínicos de los pacientes, en los términos que acaban de señalarse.