

RECORDATORIO SOBRE ACCESOS A LA HISTORIA CLINICA

Introducción:

Recientemente se han producido varias sentencias judiciales que han condenado a profesionales sanitarios por accesos indebidos a las historias clínicas, imponiéndoles graves penas de cárcel y de inhabilitación, que en algunos casos conllevan la pérdida de la condición de personal estatutario fijo. Como consecuencia de ello se viene produciendo un cierto grado de inquietud y desorientación que aconseja realizar una serie de puntualizaciones:

1.- Acceso a la historia clínica

La Ley 41/2002, de autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, regula los usos de la historia clínica y los accesos, que en función de los mismos, pueden producirse. Así, resumidamente, cabe señalar que podrán acceder a la historia clínica:

- Los profesionales asistenciales del centro que realizan el diagnóstico o el tratamiento del paciente para su adecuada asistencia.
- El personal sanitario debidamente acreditado que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación para el cumplimiento de sus funciones de comprobación de la calidad de la asistencia, el respeto de los derechos del paciente o cualquier otra obligación del centro en relación con los pacientes y usuarios o la propia Administración Sanitaria.
- El personal de administración y gestión de los centros sanitarios puede acceder a los datos de la historia clínica relacionados con sus propias funciones.

El acceso a la historia clínica con fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación o de docencia, obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente, separados de los de carácter clínico-asistencial, 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 de la autoridad judicial y los necesarios para la prevención de un riesgo o peligro grave para la salud de la población, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 33/2011, General de Salud Pública.

Todo acceso a los datos y documentos de la historia clínica queda limitado estricta y exclusivamente a los fines específicos de cada caso, estando el personal que accede sujeto al deber de secreto.

2.- Tipificación de los delitos de descubrimiento y revelación de secretos ajenos

El Código Penal tipifica como delito el acceso, por quien no esté autorizado, a los datos de carácter personal o familiar que se hallen registrados en ficheros o soportes informáticos, electrónicos o telemáticos, o en cualquier otro tipo de archivo o registro público o privado.

La reiterada jurisprudencia del Tribunal Supremo considera que este delito se materializa con el mero acceso a la historia clínica cuando no se esté legitimado para ello, aun cuando **NO SE DIFUNDA** la información obtenida. En caso de que el acceso se acompañe de la difusión de los datos conocidos, el Código Penal incrementa severamente las penas de privación de libertad.

3.- Responsabilidad disciplinaria

El Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud tipifica como falta muy grave el quebranto de la debida reserva a la intimidad personal de los usuarios y a la información relacionada con su proceso y estancia en las instituciones o centros sanitarios, imponiendo correlativamente importantes sanciones disciplinarias.

4.- Obligación de la Administración Sanitaria de realizar auditorias y sus consecuencias

La Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos y el Reglamento que la desarrolla imponen la obligación de realizar auditorias que verifiquen el cumplimiento de las medidas de seguridad en el tratamiento de datos de carácter personal. Entre otras cuestiones se exige que se cree un registro de los accesos a los archivos que deberá conservarse al menos durante dos años. La detección de irregularidades en los mismos, obligaría a la Administración, por una parte, a tener que informar a los pacientes presuntamente perjudicados por la existencia de accesos indebidos de esta circunstancia para que pudieran ejercer las acciones penales que estimasen convenientes y, por otra, a ejercer, de oficio, las acciones disciplinarias a que hubiese lugar.

5. Recapitulación

5.1 Solo es posible acceder legalmente a la historia clínica para el cumplimiento de las funciones asignadas laboral o profesionalmente, no cabiendo otros usos diferentes a los previstos en la Ley y detallados en el punto 1 del presente texto.

5.2 El acceso a datos personales y de salud de los pacientes sin legitimación para ello, puede acarrear serias responsabilidades penales y disciplinarias.

5.3 Todo acceso o intento de acceso a la historia clínica electrónica queda registrado y en él consta quién lo ha realizado, en qué momento, desde dónde y a qué partes de la historia se ha accedido. Este registro de los accesos se conserva obligatoriamente durante años.

5.4 La experiencia demuestra que la mayoría de las denuncias por accesos indebidos, tanto ante la Administración como ante los Tribunales de Justicia, se realizan por trabajadores del propio sistema sanitario.

5.5 El Servicio de Salud del Principado de Asturias, consciente de la importancia de la preservación de los derechos de los pacientes y usuarios y ante el incremento de las denuncias relacionadas con accesos indebidos a la historia clínica, en cumplimiento de sus obligaciones legales, realizará auditorias periódicas para comprobar la seguridad de los datos y el respeto a la intimidad. En caso de detectar accesos indebidos, la Administración Sanitaria se vería obligada a exigir responsabilidades en los términos expresados anteriormente.