

**Resolució 309/2021, de 7 d'abril**

**Número d'expedient de la Reclamació:** 61/2021

**Administració reclamada:** Servei Català de la Salut

**Informació reclamada:** Personal sanitari que ha fet objecció de consciència en matèria d'interrupció voluntària de l'embaràs.

**Sentit de la resolució:** Estimació parcial i pèrdua sobrevinguda parcial d'objecte de la Reclamació

**Resum:** La protecció garantida legalment de les dades personals relatives a la ideologia, la religió i les creences impedeix divulgar la informació de què han fet objecció de consciència per a la interrupció voluntària de l'embaràs professionals sanitaris determinats identificats pel seu nom o fàcilment identificables (com ho serien en el cas d'indicar que en un determinat servei tots han fet l'objecció de consciència, encara que no es donin directament els noms). A més de la literalitat de l'article 23 LTAIPBG, la improcedència de la divulgació d'aquesta informació també es justifica materialment en el fet de constituir una dada personal objecte d'especial controvèrsia, que molts professionals afectats senten la necessitat de protegir zelosament. Nogensmenys, també s'ha de tenir en compte que la divulgació de la informació sol·licitada, a més de satisfer l'interès públic inherent al dret d'accés a la informació pública, s'empara també en el dret d'informació garantit per l'article 22 de la Constitució, atesa la condició de periodista de la persona reclamant, la qual cosa el reforça sensiblement i, a més, té la finalitat d'escrutar fins a quin punt els serveis públics de salut de Catalunya garanteixen l'accés de totes les dones interessades als serveis professionals de la interrupció voluntària de l'embaràs i en quines condicions de proximitat ho fan. No es tractaria, per tant, de denunciar cap professional pel fet d'haver fet objecció de consciència (la persona reclamant insisteix en els seus escrits que no en vol saber la identitat), sinó de posar en relleu, si s'escau, aquelles unitats territorials de Catalunya en les que, a causa de les objeccions de consciència formulades, hi manquen professionals que puguin garantir l'accés al servei d'interrupció voluntària de l'embaràs en condicions de proximitat similars a les de les altres prestacions de salut d'assistència primària. Per una altra banda, el fet que a determinades unitats territorials els professionals dels serveis públics de ginecologia i obstetrícia hagin fet objecció de consciència en relació amb la interrupció voluntària de l'embaràs no té perquè comportar necessàriament la privació d'aquest servei per a les dones que el precisen, ja sigui perquè el SCS hi pot destacar professionals d'altres àmbits territorials o per la contractació pública del servei a clíniques privades, com ha posat de manifest el SCS a aquest procediment (antecedent 19). En conseqüència, la informació relativa als professionals que han fet l'objecció de consciència només té una incidència relativa en la valoració que es pot fer sobre la prestació i l'accessibilitat al servei d'interrupció voluntària de l'embaràs com a servei públic. En tot cas, està clar que tenint en compte, per una banda, els drets que emparen la sol·licitud i la rellevància relativa que té la finalitat invocada per ella i, per l'altra, el dany especialment intens que causaria la divulgació de la identitat dels professionals que han fet objecció de consciència, caldria trobar la solució que permeti facilitar la informació sol·licitada amb el nivell màxim de desagregació que permeti la protecció inqüestionable de les dades personals relatives a l'objecció de consciència.

**Paraules clau:** Entitats de la Generalitat. Periodistes. Salut. Interrupció voluntària de l'embaràs. Objecció de consciència. Reclamació contra desestimació. Dades personals especialment protegides. Informació confidencial. Lliurament parcial extemporani.

**Ponent:** Josep Mir Bagó



## Antecedents

1. El 19 de gener de 2021 entra a la GAIP la Reclamació 61/2021, presentada per un periodista contra el Servei Català de la Salut (CatSalut), en relació amb la sol·licitud indicada a l'antecedent següent. La persona reclamant no sol·licita el procediment de mediació previst a l'article 42 de la Llei 19/2014, del 29 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern (LTAIPBG) i regulat pels articles 36 a 41 del Reglament de la GAIP, aprovat pel Decret 111/2017, de 18 de juliol (RGAIP).
2. El 29 de novembre de 2020 la persona reclamant presenta la sol·licitud d'informació pública següent: "L'objectiu de la present petició és obtenir una relació dels professionals sanitaris que hagin manifestat objecció de consciència a la interrupció voluntària de l'embaràs, distribuïts per àrees bàsiques de salut i que hagin estat en exercici durant els anys 2015-2020. Per cada any i àrea bàsica es demana nombre de sanitaris que han manifestat l'objecció i quina categoria tenen (metge, personal d'infermeria...). Així mateix, per cada àrea bàsica de salut i any, es demana el nombre de personal sanitari implicat directament en la interrupció voluntària de l'embaràs. L'objectiu final és saber quin nombre de personal sanitari implicat en processos d'interrupció de l'embaràs ha manifestat objecció de consciència en cada àrea bàsica de salut, i quin percentatge representa respecte el total". La finalitat de la sol·licitud és elaborar un contingut periodístic. Demana rebre la informació per correu electrònic.
3. El 22 de desembre de 2020 el CatSalut estima parcialment la sol·licitud, perquè considera, amb els arguments següents, que no pot facilitar les dades dels professionals sanitaris que han fet objecció de consciència: "La [Llei Orgànica 2/2010, de 3 de març](#), de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs recull a l'article 19 el dret a l'objecció de consciència dels professionals de la salut directament implicats, sense que l'accés i la qualitat del servei de la prestació puguin resultar afectats per aquest exercici. La llei també recull que aquesta decisió s'ha de manifestar amb anterioritat i per escrit. Aquesta prestació s'ha de dur a terme als centres sanitaris de la xarxa sanitària pública o que estiguin vinculats. Per tal de donar compliment a aquesta normativa, els centres han de tenir coneixement dels i les professionals que exerceixen el seu dret d'objecció de consciència per la realització de la interrupció voluntària de l'embaràs, amb la finalitat de poder organitzar els seus serveis i garantir que la prestació es pot realitzar. No existeix, però, cap normativa que reguli l'obligatorietat de disposar d'un registre de professionals objectors per aquesta prestació. Per aquest motiu, no es disposa d'una relació dels professionals que es declaren objectors". Pel que fa a les dades sobre el nombre de professionals que participen en la prestació d'aquest servei, el CatSalut anuncia que les facilitarà d'acord amb l'article 36.1 LTAIPBG.
4. La Reclamació presentada el 19 de gener de 2020 és motivada en els arguments següents: "Resulta evident que el Servei Català de la Salut disposa de la informació sobre quins

professionals sanitaris han exercit el dret a la objecció de consciència, perquè com explica la pròpia resolució, la Llei Orgànica 2/2010 recull aquest dret i, a més, regula que per exercir-lo “aquesta decisió s'ha de manifestar amb anterioritat i per escrit”. La Llei 19/2014 defineix com a informació pública aquella “informació elaborada per l'administració i la que aquesta té en el seu poder com a conseqüència de la seva activitat”. Per tant, la informació relativa al nombre de professionals que han comunicat que volen exercir el dret a l'objecció de consciència en processos d'interrupció voluntària de l'embaràs ha de ser considerada informació pública. Resulta per tant obvi que el Servei Català de la Salut o per extensió la Generalitat de Catalunya, com a administració pública amb competències sobre Salut, disposa de la informació sobre quins professionals sanitaris adscrits al sector públic han comunicat a l'administració el seu dret a l'objecció de consciència en matèria d'interrupció voluntària de l'embaràs. El fet que aquesta informació no estigui sistematitzada o inclosa en un registre no hauria de ser impediment perquè fos facilitada davant d'una petició de dret d'accés a la informació pública (...) Cal recordar que la petició de dret d'accés no sol·licita en cap cas les dades personals sobre qui són els professionals sanitaris que han manifestat objecció de consciència. L'únic objectiu de la petició és obtenir una relació dels professionals que ho han fet, distribuïts per àrees bàsiques de salut. En cap cas se sol·licita cap dada personal de cap tipus. (...) La petició objecte del present recurs només sol·licita les dades dels últims 5 anys, i en tractar-se de dades que, segons el Servei Català de la Salut, no estan sistematitzades, l'ordenació de les mateixes podria excedir aquests límits. Tot i això, si el Servei Català de la Salut considerés que aquest marc temporal excedeix els límits de la proporcionalitat i la temporalitat, podria comunicar-ho i limitar la sistematització de les dades a l'últim any (...) Aquest tema ha estat objecte d'informacions diverses que han aparegut en els mitjans de comunicació. El 20 de novembre, Catalunya Ràdio publicava la següent informació (...) Les dades recollides en aquesta informació feien referència a la objecció de consciència en la província de Lleida i les certifica un responsable del CatSalut. Resulta obvi, doncs, que les dades sol·licitades en la petició estan si més no parcialment sistematitzades. La present petició forma part d'un procés d'elaboració d'un reportatge periodístic sobre el dret de les dones a la interrupció voluntària de l'embaràs a Catalunya. Per tant, incideix especialment en l'apartat d) de l'article 1 de la Llei 19/2014, doncs la petició pretén aplicar el govern obert i fomentar la participació i la col·laboració ciutadanes”.

5. El 26 de gener de 2021 la GAIP admet provisionalment la Reclamació, informa a la persona reclamant sobre els aspectes més rellevants de la seva tramitació i de la posició jurídica que ostenta com a persona interessada, de conformitat amb la legislació de procediment administratiu i la de transparència i accés a la informació pública. Li demana especialment que informi a la GAIP immediatament de les comunicacions que rebí de l'Administració reclamada relatives a la informació pública sol·licitada, mentre duri la Reclamació.



6. El 26 de gener de 2021 la GAIP comunica la Reclamació al CatSalut i li requereix que, dins del termini de quinze dies establert per l'article 33.4 RGAIP, li trameti un informe sobre ella, així com també còpia de l'expedient de la sol·licitud d'informació de la que deriva i, en general, dels antecedents que puguin ser rellevants per resoldre la Reclamació.
7. L'11 de febrer de 2021 la GAIP rep l'informe del CatSalut. Reitera les consideracions fetes a la comunicació indicada a l'antecedent 3 i afegeix: "Aquesta estimació parcial es va dur a terme atenent les explicacions proporcionades per la unitat responsable de la informació. No obstant això, la mateixa unitat responsable va sol·licitar igualment la informació als centres del SISCAT amb servei de ginecologia i obstetrícia, -unitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) i centres hospitalaris-, el nombre de professionals obstetra-ginecòlegs implicats directament en la interrupció voluntària de l'embaràs i també el nombre dels que han manifestat la seva objecció de consciència per a la realització de la IVE per si disposaven d'aquesta informació atès que, com ja s'ha fet esment, el Catsalut no disposa d'aquesta informació centralitzada. Així, amb data 29 de gener es va lliurar la següent documentació (excel adjunt) en la qual s'informava: - Anys del 2015 al 2020 - Per província i tipus de servei (hospitals o ASSIR) - Nombre total de professionals d'obstetrícia i ginecologia - Nombre d'objectors de consciència per l'article 14 (voluntat de la dona) - Nombre d'objectors per qualsevol altra causa (mèdica, perill vida, etc.) Recollint aproximadament informació del 80% del total dels ASSIR i dels centres hospitalaris de Catalunya amb serveis d'obstetrícia i ginecologia. Igualment se li informava (annex 611) el motiu de l'agregació de la informació: "L'agregació de les dades ve determinada en aplicació del Reglament general de protecció de dades que regula les anomenades categories especials de dades, entre les quals hi ha les dades relatives a la salut, i amb la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades generals i garantia dels drets digitals i dels reglaments que la desenvolupen, amb l'objectiu de garantir la protecció de dades per evitar la identificació indirecta de les persones físiques objecte de la sol·licitud." Igualment estàvem a l'espera d'acabar de recollir el 20% restant per tal de completar la informació, tenint en compte l'actual situació de pandèmia en que estan immersos els centres".
8. El 12 de febrer de 2021, un cop constatat que la denegació parcial de la informació sol·licitada és deguda a l'aplicació de la normativa de protecció de dades personals, la GAIP demana a l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades (APDCAT) l'informe previst per l'article 42.8 LTAIPBG i informa a les parts de l'ampliació del termini per resoldre que comporta aquest fet.
9. El 25 de febrer de 2021 la GAIP rep l'informe de l'APDCAT, que conclou el següent: "Atès que la informació sol·licitada afecta l'àmbit de la ideologia, les creences, religió o conviccions filosòfiques de les persones, no es pot facilitar informació que identifiqui directament les persones afectades, ni tampoc el nombre de personal afectat en un nivell d'agregació que permeti identificar la seva opció ideològica pel que fa a l'objecció de consciència". Fonamenta



aquesta conclusió en les consideracions següents: “En el cas que ens ocupa, atesa la documentació a la qual pretén accedir la persona reclamant, relativa al nombre total de professionals sanitaris que han estat implicats directament en la prestació assistencial relativa a les interrupcions voluntàries d'embaràs, així com els que haurien manifestat l'objecció de consciència, es pot concloure que aquesta informació ha de ser considerada com a pública als efectes de l'article 2.b de l'LTC i sotmesa al dret d'accés (article 18 LTC) en ser documentació que està en possessió de l'SCS. Cal fer avinent, però, que aquest dret d'accés no és absolut i pot ser denegat o restringit per les causes expressament establertes a les lleis, com és el cas dels límits dels articles 23 i 24 de l'LTC pel que fa a les dades personals. Des del punt de vista de la protecció de dades personals, el fet que la persona reclamant pugui conèixer la identitat dels professionals sanitaris afectats, encara que sigui de manera indirecta, i també el coneixement que en pugui tenir qualsevol tercer que pugui tenir accés a la informació que publiqui – cal recordar que l'objectiu és l'elaboració d'un reportatge periodístic sobre el dret de les dones a la interrupció voluntària de l'embaràs-, és especialment rellevant quan es relaciona amb l'exercici de l'objecció de consciència. L'exercici de l'objecció de consciència en matèria de la interrupció voluntària de l'embaràs per part dels professionals sanitaris que estan directament implicats en aquesta tipologia de prestació assistencial es reconeix a l'article 19.2 de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs. Aquest article regula aquest dret en els següents termes: “Los profesionales sanitarios directamente implicados en la interrupción voluntaria del embarazo tendrán el derecho de ejercer la objeción de conciencia sin que el acceso y la calidad asistencial de la prestación puedan resultar menoscabadas por el ejercicio de la objeción de conciencia. El rechazo o la negativa a realizar la intervención de interrupción del embarazo por razones de conciencia es una decisión siempre individual del personal sanitario directamente implicado en la realización de la interrupción voluntaria del embarazo, que debe manifestarse anticipadamente y por escrito. [...]”. L'apel·lació a motius de consciència per a fer l'objecció ens situa en el marc de la ideologia, les creences o les conviccions religioses o filosòfiques de les persones. En aquest sentit, el Tribunal Constitucional (Ple), en la sentència 53/1985, d'11 d'abril, es va pronunciar en relació amb el recurs previ d'inconstitucionalitat presentat contra determinats aspectes del projecte de llei orgànica de reforma de l'article 417 bis del Codi penal, segons el text aprovat pel Senat en la sessió plenària del 30 de novembre de 1983, i en relació amb la despenalització de l'avortament, va establir el següent: “[...] cabe señalar, por lo que se refiere al derecho a la objeción de conciencia, que existe y puede ser ejercido con independencia de que se haya dictado o no tal regulación. La objeción de conciencia forma parte del contenido del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa reconocido en el artículo 16.1 de la Constitución y, como ha indicado este Tribunal en diversas ocasiones, la Constitución es directamente aplicable, especialmente en materia de derechos fundamentales.” Per tant, en la mesura que l'objecció de

consciència està vinculada amb la ideologia, religió o creences del professional sanitari, la pretensió d'accés de la persona reclamant ha de ser analitzada des del punt de vista de l'article 23 de l'LTC, el qual preveu que "Les sol·licituds d'accés a la informació pública han d'ésser denegades si la informació que es vol obtenir conté dades personals especialment protegides, com ara les relatives a la ideologia, l'afiliació sindical, la religió, les creences, l'origen racial, la salut i la vida sexual, i també les relatives a la comissió d'infraccions penals o administratives que no comportin l'amonestació pública a l'infractor, llevat que l'afectat hi consenti expressament per mitjà d'un escrit que ha d'acompanyar la sol·licitud." D'acord amb aquesta previsió, i en relació amb el cas que ens ocupa, la sol·licitud d'accés la qual pretengui accedir a les dades personals dels professionals sanitaris que hagin exercit l'objecció de consciència, sigui perquè se sol·liciten dades que permetrien identificar-los de manera directa (per exemple, en els casos en què, a més, se sol·licitin dades identificatives), o sigui perquè, com és el cas que ens ocupa, a partir de la informació es poguessin identificar indirectament a tots o bé a una part dels professionals, l'article 23 de l'LTC exclou el seu accés i per tant la sol·licitud ha de ser denegada (...) Atès que, pel que es desprèn de l'informe remès a la GAIP en data 11 de febrer de 2021 pel SCS, facilitar la informació a nivell d'àrees bàsiques permetria en determinats casos la identificació indirecta de les persones afectades, per fer efectiu l'exercici del dret d'accés a la informació pública i garantir la protecció de les dades de les persones afectades, es valora positivament el plantejament que es posa de manifest a l'esmentat informe remès a la GAIP, en el qual l'SCS informa que ja hauria comunicat a la persona reclamant part de la informació, però havent agregat la informació a nivell provincial. Això sempre que la comunicació de la informació segmentada per província, en lloc de per àrees bàsiques, garanteixi la no identificació de les persones afectades".

10. El 4 de març de 2021 la GAIP indica el següent a la persona reclamant: "cal que ens comuniquem si des de CatSalut us han lliurat la informació sobre el nombre de professionals de la sanitat que han fet objecció de consciència sobre la interrupció voluntària de l'embaràs i, en cas afirmatiu, que ens feu arribar la documentació o bé que ens informeu sobre si dona satisfacció a l'objecte de la vostra reclamació. Atès que demaneu una relació dels que han fet objecció de consciència, però assenyaleu que no voleu dades personals, també agrairíem que especifiquéssiu quin tipus de relació voleu".
11. El mateix 4 de març la persona reclamant contesta el següent a la GAIP: "Salut ens va facilitar només el 80% de les dades en la seva resposta. Tot i això, després de sol·licitar-ho de forma reiterada, finalment ahir ens van facilitar les dades restants, de manera que hem pogut publicar una informació desglossada a nivell provincial, que és aquesta: xxxx. En l'article ho expliquem així: "Inicialment, la conselleria va facilitar només la informació relativa al 80% dels centres del SISCAT perquè, segons explica xxxx, responsable de Salut Sexual i Reproductiva del Servei Català de la Salut, el Departament "no tenia aquest registre perquè no hi està obligat per llei". "Quan Crític va fer la sol·licitud, vam reclamar la informació per construir la base de dades",



exposa. Així, la documentació relativa a la totalitat dels sanitaris que exerceixen el seu dret a l'objecció de consciència s'ha obtingut en una segona comunicació amb Salut". Cal dir que, en el moment en què vam formalitzar la reclamació davant la GAIP, Salut no ens havia facilitat cap dada. De fet, havia denegat la petició de forma parcial, però és que pràcticament era una denegació total. Cal tenir en compte, però, que la nostra petició era les dades segmentades per àrees bàsiques de salut, i això no ens ho han facilitat. Creiem que aquesta és una dada molt important perquè dona una visió molt més completa de en quines parts del territori està garantit o no el dret a l'avortament en els supòsits previstos per la llei. Creiem que seria molt discutible que per protecció de dades no es poguessin facilitar les dades. Si en una ABS hi ha només dos ginecòlegs i els dos són objectors, qualsevol dona que vagi a avortar podrà identificar que són objectors, no pel fet que disposi de les dades de Crític, sinó pel fet que no podrà avortar. En canvi, el fet que aquestes dades siguin públiques i Crític se'n faci ressò pot facilitar que, en un futur, s'habilitin els mecanismes per tal que les dones que vulguin avortar puguin exercir aquest dret de forma real".

12. El mateix dia 4 de març la GAIP demana a la persona reclamant la concreció de quin tipus de "relació" de professionals que han fet objecció de consciència demana, ja que amb aquesta expressió pot semblar que demana una llista amb noms dels professionals.
13. El mateix dia 4 de març la persona reclamant respon en els termes següents: "Quan parlem de relació de professionals sanitaris ens referim al nombre de professionals sanitaris que han manifestat objecció de consciència. No en volem saber ni els noms, ni els cognoms, ni cap altra dada personal. Només el nombre de professionals per cada àrea bàsica de salut i, a ser possible, l'especialitat de cadascun d'ells. Sobre l'especialitat, Salut ens ha facilitat el nombre de ginecòlegs que han exercit l'objecció, però no sabem si hi ha altres professionals sanitaris que podrien estar implicats en aquest procediment (per exemple: personal d'infermeria), que també tingui dret a manifestar objecció de consciència. Si l'objecció de consciència és quelcom que es reserva només a professionals de ginecologia, ens ho haurien d'especificar (no ens consta que ho hagin fet). Al mateix temps, creiem que és raonable demanar aquesta informació per Àrees Bàsiques de Salut. L'ABS és la unitat de referència quan analitzem dades del sistema sanitari. Entenem que per Salut hi pugui haver un conflicte a nivell de protecció de dades. Nosaltres creiem que no existeix: la identificació dels professionals seria molt complexa a partir només de l'ABS. És més: en cas que existís aquest conflicte, només podria donar-se en ABS molt petites on treballassin molt pocs professionals. Si cal, que ens facilitin el nombre màxim d'ABS en què, pel nombre de professionals, es pugui certificar que serà impossible identificar-los. I si hi ha ABS que no ens poden facilitar, doncs que no ho facin o ho facin en una unitat més àmplia. Cal tenir en compte que l'objectiu d'aquesta petició és l'elaboració de continguts periodístics que persegueixen analitzar si el dret a l'avortament tal i com està regulat en la llei pot fer-se efectiu o no. Creiem que s'hauria de vetllar perquè es pogués facilitar el màxim d'informació possible".



14. El 5 de març de 2021 la GAIP planteja al SCS les següents qüestions, per tal de poder resoldre amb major coneixement de causa la sol·licitud: 1. Conèixer l'àmbit territorial de les ASSIR. 2. Saber si el SCS disposa de les dades que ha recollit a nivell d'ABS i si materialment és possible facilitar la informació en aquest nivell d'agregació, sens perjudici de la necessitat de protegir la identitat dels professionals que han fet objecció. 3. Saber si el SCS pot facilitar informació sobre altres professionals que també puguin fer objecció, com ara personal d'infermeria.
15. El 9 de març de 2021 el SCS respon el següent a les qüestions indicades a l'antecedent anterior:
  1. Les ASSIR, o unitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva, vinculades a l'atenció primària i especialitzada, són unitats que donen cobertura a diverses àrees bàsiques de salut, aplegant els professionals que els presten aquests serveis de salut sexual i reproductiva.
  2. Considera que facilitar informació a nivell d'àrees bàsiques de salut permetria identificar els professionals de l'ASSIR que hi presten el servei i que han fet objecció de consciència.
  3. En relació amb la tercera qüestió plantejada, indica que el document elaborat pel Comitè de Bioètica de Catalunya va fer una sèrie de recomanacions sobre l'objecció de consciència en cas d'interrupció voluntària de l'embaràs. Segons la Llei i el document, es pot dir que: "L'objecció de consciència és un dret individual que poden exercir els professionals directament implicats en la realització de la IVE. La IVE, sigui amb mètode instrumental o farmacològic, ha de ser realitzada per un metge especialista o sota la seva direcció; per tant qualsevol altre professional que ha de donar atenció prèvia o posterior a la IVE no poden expressar la seva negativa o rebuig a donar aquesta atenció". També indica que la sol·licitud demana personal mèdic, terme que exclou el personal d'infermeria.
16. El 9 de març de 2021 la GAIP demana al SCS si es podria facilitar la informació sol·licitada agregada a nivell d'ASSIR, sense deixar de protegir la identitat dels i de les professionals que han fet objecció de consciència.
17. El 10 de març de 2021 el SCS contesta a la GAIP indicant que hi ha 51 ASSIR a Catalunya i que només han recollit la informació de 40 i la dels 11 restants s'està rebent. El 65 % dels ASSIR tenen 10 o menys professionals, i el 90 % en tenen vint o menys. El nombre de professionals que han fet objecció de consciència pot variar molt entre un ASSIR i un altre. Insisteix en què allò important és que les dones que el necessiten puguin rebre el servei d'interrupció voluntària de l'embaràs, més que poder rebre'l en un centre determinat.
18. El 15 de març de 2021 el ponent de la Resolució manté una reunió virtual amb responsables dels serveis d'assistència sexual i reproductiva del SCS a fi de valorar la viabilitat de facilitar la informació sol·licitada per la persona reclamant agregada en àmbits territorials inferiors a les províncies i d'aprofundir en les circumstàncies d'aquest servei que impedeixen facilitar la informació amb un major grau de desagregació. La reunió posa de manifest que si es facilita la informació sol·licitada en un àmbit territorial inferior al provincial (com podrien ser el regional, el



de les ASSIR o el de les àrees bàsiques de salut), amb ella es podria identificar fàcilment professionals determinats que han fet objecció de consciència en relació amb la interrupció voluntària de l'embaràs.

19. El 30 de març de 2021 la GAIP rep les següents consideracions addicionals del SCS: "A Catalunya la prestació pública de la Interrupció Voluntària de l'Embaràs (IVE) s'ofereix als centres del Sistema Sanitari Integral d'utilització Pública de Catalunya (SISCAT) i també a través de clíniques autoritzades i contractades pel Servei Català de la Salut. La Llei 2/2010 preveu que els i les professionals directament implicats en la realització de la IVE puguin exercir el seu dret a l'objecció de consciència que pot ser total o parcial, és a dir, objecció per la realització de l'IVE en determinades situacions. Per tal de preservar aquest dret i garantir el dret de les dones en l'accés a la prestació, es va considerar contractar clíniques autoritzades per assegurar la continuïtat de l'activitat en tot moment. El nombre de professionals especialistes ginecòlegs que treballen als hospitals és limitat i la mateixa situació es dona a l'atenció primària on a més, des d'un mateix servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) es dona atenció a diferents Àrees Bàsiques de Salut. Aquest fet fa que els serveis hagin de tenir especial cura en mantenir la confidencialitat de la decisió de cada professional a exercir el seu dret a l'objecció de consciència, que ha de ser íntim i personal, per tal de protegir la dignitat i intimitat dels professionals front a accions individuals o de grups que puguin afectar al seu dret a la igualtat de tracte o de no discriminació. Les darreres campanyes promogudes per diferents associacions, han intentat donar visibilitat pública als professionals que exerceixen el seu dret d'objecció de consciència. Això ha provocat una preocupació sobre la garantia dels drets d'aquests professionals i també posa en risc la garantia de continuïtat de l'atenció a les dones que sol·liciten una IVE en les mateixes condicions que s'està fent actualment. El fet que s'hagi tingut que preguntar de forma pro-activa a tots els professionals sobre la seva decisió d'exercir el seu dret a l'objecció de consciència també ha causat una forta preocupació i malestar entre els professionals que han vist aquesta acció com una intromissió en la seva intimitat, donat que, d'acord a la normativa vigent, aquest decisió del professional s'ha de comunicar als responsables dels servei i és el professional qui decideix si s'ha de preservar la confidencialitat sobre la seva decisió. La situació actual és per tant complexa, en tant que els professionals poden exercir el seu dret de forma individual en qualsevol moment, sense necessitat d'argumentar cap motiu, amb el conseqüent potencial impacte sobre la garantia del dret de les dones a accedir a la IVE, i també sobre l'accessibilitat territorial actual. Cal esmentar també, l'impacte d'aquestes campanyes, amb motiu ideològic, sobre els comitès clínics designats a Catalunya per emetre els informes preceptius en cas de IVE més enllà de la setmana 22 d'embaràs. L'actuació dels professionals que componen els comitès, també ha focalitzat algunes de les darreres accions informatives d'associacions on s'ha posat en dubte, sense base argumental, el criteri professional dels comitès. Cal dir, en aquest punt, que l'actuació professional dels comitès és basa en criteris clínics estrictes i compleix tots els terminis que marca la Llei 2/2010



per la valoració i emissió del dictamen de cada cas. Cal emmarcar també, per ajudar a la comprensió de la dificultat de la tasca que desenvolupen aquests professionals, la complexitat dels casos que arriben als Comitès i la càrrega afegida que suposa pels professionals, no sols la valoració i la detecció de malalties greus i incurables en els casos que atenen, si no també el maneig de la informació que s'ha de donar a les dones i famílies, l'acompanyament en la decisió sempre voluntària de la dona i si és el cas, la realització de una interrupció voluntària de l'embaràs en una dona amb un embaràs avançat i també desitjat. En aquestes campanyes s'ha donat una informació orientada que ha pogut causar confusió a la ciutadania en alguns casos, i un profund malestar en el col·lectiu de professionals que estan treballant per garantir el dret de les dones, sempre dintre de la normativa legal vigent a l'Estat. A més, alguns professionals dels centres hospitalaris, han patit assetjament a través de xarxes socials, on s'han dirigit acusacions i descrèdits contra determinats centres. Tot aquest conjunt d'arguments, fa que existeixi una preocupació sobre el balanç, fins ara equilibrat, entre la garantia del dret dels professionals a exercir el seu dret d'objecció de consciència de forma individual, i els interessos d'altres col·lectius amb una ideologia diferent”.

## Fonaments jurídics

### **1. Competència de la GAIP i contingut i abast generals del dret d'accés a la informació pública**

L'article 39.1 LTAIPBG estableix que “Les resolucions expresses o presumptes en matèria d'accés a la informació pública i, si escau, les que resolguin el recurs de reposició poden ésser objecte de reclamació gratuïta i voluntària davant la Comissió de Garantia del Dret d'Accés a la Informació Pública, encarregada de vetllar pel compliment i les garanties del dret d'accés a la informació pública que regula aquest títol”. L'article 29 RGAIP desenvolupa aquest precepte i concreta que també poden ser objecte de reclamació davant la GAIP les comunicacions que substitueixin les resolucions i l'incompliment material del dret d'accés, quan aquest ha estat reconegut expressament o presumpta. D'acord amb aquests preceptes, la GAIP és competent per tramitar i resoldre aquesta Reclamació.

L'article 2.c LTAIPBG defineix el dret d'accés a la informació pública com “el dret subjectiu que es reconeix a les persones per a sol·licitar i obtenir la informació pública, en els termes i les condicions regulats per aquesta llei”. Per la seva banda, l'apartat *b* del mateix precepte defineix la informació pública com “la informació elaborada per l'Administració i la que aquesta té en el seu poder com a conseqüència de la seva activitat o de l'exercici de les seves funcions, inclosa la que li subministren els altres subjectes obligats d'acord amb el que estableix aquesta llei”.

Segons l'article 18.1 LTAIPBG, “Les persones tenen el dret d'accedir a la informació pública, a què fa referència l'article 2.b, a títol individual o en nom i representació de qualsevol persona jurídica legalment constituïda”. I l'article 20.1 de la mateixa llei afegeix que “El dret d'accés a la informació



pública es garanteix a totes les persones, d'acord amb el que estableix aquesta llei. El dret d'accés a la informació pública només pot ésser denegat o restringit per les causes expressament establertes per les lleis”.

Així mateix, els apartats 2 i 3 de l'article 20 LTAIPBG estableixen els següents requisits i criteris per a l'aplicació dels límits legals al dret d'accés a la informació pública: “2. Les limitacions legals al dret d'accés a la informació pública han d'ésser aplicades d'acord amb llur finalitat, tenint en compte les circumstàncies de cada cas concret, s'han d'interpretar sempre restrictivament en benefici d'aquest dret i no es poden ampliar per analogia. 3. Per a aplicar límits al dret d'accés a la informació pública, l'Administració no disposa de potestat discrecional i ha d'indicar en cada cas els motius que ho justifiquen. En la motivació cal explicitar el límit que s'aplica i raonar degudament les causes que en fonamenten l'aplicació”.

A més, els límits legals al dret d'accés a la informació pública no són d'aplicació automàtica i absoluta (l'encapçalament de l'article 21 LTAIPBG es refereix expressament a què els límits enumerats per aquest precepte “poden” dur a la denegació de l'accés sol·licitat), de manera que l'article 22 de la mateixa Llei requereix que siguin aplicats d'acord amb criteris de proporcionalitat i temporalitat: “Els límits aplicats al dret d'accés a la informació pública han d'ésser proporcionals a l'objecte i la finalitat de protecció. L'aplicació d'aquests límits ha d'atendre les circumstàncies de cada cas concret, especialment la concurrència d'un interès públic o privat superior que justifiqui l'accés a la informació. 2. Els límits del dret d'accés a la informació pública són temporals si així ho estableix la llei que els regula, i es mantenen mentre perduren les raons que en justifiquen l'aplicació”.

## **2. Sobre el dret d'accés a la informació sol·licitada**

La informació sol·licitada (el nombre de personal sanitari implicat directament en la prestació del servei d'interrupció voluntària de l'embaràs a cada àrea bàsica de salut i el nombre i categoria dels professionals sanitaris que, per cada àrea bàsica de salut, hagin manifestat objecció de consciència per practicar la interrupció voluntària de l'embaràs i que hagin estat en exercici cada un dels anys 2015-2020), si es troba en poder del SCS, és sens dubte informació pública, d'acord amb el concepte establert per l'article 2.b LTAIPBG. Els antecedents posen de manifest que el SCS disposa d'aquesta mena d'informació, si bé ha tingut que fer una tasca de recopilació, perquè no la tenia centralitzada. Al tractar-se d'informació pública, els articles 18.1 i 20.1 LTAIPBG declaren el dret de qualsevol persona a accedir-hi, llevat que hi concorrin límits que en puguin determinar la denegació.

El SCS ha invocat el límit de la protecció de dades personals, perquè l'objecció de consciència que poden fer els i les professionals de sanitat que poden prestar serveis d'interrupció voluntària de l'embaràs té legalment la consideració d'ideologia o creença i, per tant, si resulten identificades les persones que la fan es vulneraria el seu dret a la protecció d'una dada personal especialment protegida per l'article 23 LTAIPBG. L'informe de l'APDCAT demanat per la GAIP sobre aquesta



qüestió conclou que “atès que la informació sol·licitada afecta l'àmbit de la ideologia, les creences, religió o conviccions filosòfiques de les persones, no es pot facilitar informació que identifiqui directament les persones afectades, ni tampoc el nombre de personal afectat en un nivell d'agregació que permeti identificar la seva opció ideològica pel que fa a l'objecció de consciència”.

Efectivament, l'article 23 LTAIPBG estableix que “les sol·licituds d'accés a la informació pública han d'ésser denegades si la informació que es vol obtenir conté dades personals especialment protegides, com ara les relatives a la ideologia, l'afiliació sindical, la religió, les creences, l'origen racial, la salut i la vida sexual”. La formulació d'aquest límit al dret d'accés a la informació pública és especialment contundent, perquè la Llei, a diferència del que fa amb els altres límits a aquest mateix dret, regulats als articles 21 i 24, no deixa cap marge per a la ponderació: si l'accés sol·licitat comporta la divulgació d'alguna d'aquestes dades personals especialment protegides (i l'objecció de consciència per practicar la interrupció voluntària de l'embaràs ho és), ha de ser, ras i curt, denegat.

La persona reclamant no demana la identitat dels i de les professionals que fan l'objecció de consciència. Únicament en vol saber el nombre i la categoria professional, a nivell de cada àrea bàsica de salut. Aquestes dades, per si soles, no desvetllen informació personal de ningú. El problema rau en el fet que en el nivell d'àrea bàsica de salut el baix nombre de professionals de ginecologia i obstetrícia que hi presten els seus serveis facilita que sovintegin casos en els que, per exemple, tots els professionals afectats han fet l'objecció de consciència per a la interrupció voluntària de l'embaràs, de manera que només amb el fet de divulgar-ne el nombre es divulga la dada personal especialment protegida de què tots i cada un d'ells i d'elles (clarament identificables personalment) han fet l'objecció.

La protecció garantida legalment de les dades personals relatives a la ideologia, la religió i les creences impedeix divulgar la informació de què han fet objecció de consciència per a la interrupció voluntària de l'embaràs professionals sanitaris determinats identificats pel seu nom o fàcilment identificables (com ho serien en el cas d'indicar que en un determinat servei tots han fet l'objecció de consciència, encara que no es donin directament els noms). A més de la literalitat de l'article 23 LTAIPBG, la improcedència de la divulgació d'aquesta informació també es justifica materialment en el fet de constituir una dada personal objecte d'especial controvèrsia, que molts professionals afectats senten la necessitat de protegir zelosament.

Nogensmenys, també s'ha de tenir en compte que la divulgació de la informació sol·licitada, a més de satisfer l'interès públic inherent al dret d'accés a la informació pública, s'empara també en el dret d'informació garantit per l'article 22 de la Constitució, atesa la condició de periodista de la persona reclamant, la qual cosa el reforça sensiblement i, a més, té la finalitat d'escrutar fins a quin punt els serveis públics de salut de Catalunya garanteixen l'accés de totes les dones interessades als serveis professionals de la interrupció voluntària de l'embaràs i en quines condicions de proximitat ho fan. No es tractaria, per tant, de denunciar cap professional pel fet d'haver fet objecció de consciència (la



persona reclamant insisteix en els seus escrits que no en vol saber la identitat), sinó de posar en relleu, si s'escau, aquelles unitats territorials de Catalunya en les que, a causa de les objeccions de consciència formulades, hi manquen professionals que puguin garantir l'accés al servei d'interrupció voluntària de l'embaràs en condicions de proximitat similars a les de les altres prestacions de salut d'assistència primària.

Per una altra banda, el fet que a determinades unitats territorials els i les professionals dels serveis públics de ginecologia i obstetrícia hagin fet objecció de consciència en relació amb la interrupció voluntària de l'embaràs no té perquè comportar necessàriament la privació d'aquest servei per a les dones que el precisen, ja sigui perquè el SCS hi pot destacar professionals d'altres àmbits territorials o per la contractació pública del servei a clíniques privades, com ha posat de manifest el SCS a aquest procediment (antecedent 19). En conseqüència, la informació relativa als professionals que han fet l'objecció de consciència només té una incidència relativa en la valoració que es pot fer sobre la prestació i l'accessibilitat al servei d'interrupció voluntària de l'embaràs com a servei públic.

En tot cas, està clar que tenint en compte, per una banda, els drets que emparen la sol·licitud i la rellevància relativa que té la finalitat invocada per ella i, per l'altra, el dany especialment intens que causaria la divulgació de la identitat dels professionals que han fet objecció de consciència, caldria trobar la solució que permeti facilitar la informació sol·licitada amb el nivell màxim de desagregació que permeti la protecció inqüestionable de les dades personals relatives a l'objecció de consciència.

La persona reclamant argumenta en un dels seus escrits que, en ares de la finalitat de la sol·licitud, s'hauria de facilitar en tot cas la informació sol·licitada segregada per àrees bàsiques de salut, fins i tot en el cas que en algunes d'elles hagin fet objecció tots els i les professionals que hi presten serveis de salut sexual i reproductiva, ja que considera que les dones que hi volen rebre serveis d'interrupció voluntària de l'embaràs igualment se n'assabentaran quan les diguin que no se'ls poden proporcionar en la seva àrea bàsica. Aquesta al·legació ha de ser refusada perquè no és oposable a la prohibició radical d'aquestes dades especialment protegides per l'article 23 LTAIPBG i perquè no és comparable el perjudici causat per una difusió general de la informació amb el que ocasiona divulgar la informació a un nombre limitat de pacients. A part de què, en atenció a les consideracions fetes més amunt, el fet que els i les professionals d'obstetrícia i ginecologia que presten els seus serveis a una àrea bàsica de salut hagin fet objecció de consciència en relació amb la interrupció voluntària de l'embaràs no comporta necessàriament que no es presti en servei en l'àmbit de l'àrea bàsica en qüestió.

En qualsevol cas, no es pot divulgar la informació sol·licitada sobre el nombre de professionals que han fet l'objecció de consciència en un grau de desagregació tal que acabi indicant que tots els professionals d'una determinada àrea territorial han fet aquesta objecció, perquè aquesta informació comporta divulgar aquesta dada especialment protegida de totes les persones que han fet l'objecció, podent obtenir fàcilment la de la seva identitat. Per poder mantenir l'anonimat dels qui han fet



l'objecció, cal que en l'àmbit territorial o de servei en relació amb el qual es facilita la informació hi hagi com a mínim algun professional que no l'hagi fet. Com a mínim, un, ja que d'aquesta manera no es podrà determinar amb certesa la identitat de la resta de professionals que hagin fet l'objecció de consciència. En un altre extrem, cal valorar també si és procedent divulgar la informació sol·licitada en aquells casos en els que en l'àmbit territorial o de servei considerat cap dels i de les professionals que hi presten serveis ha fet objecció de consciència per a la interrupció voluntària de l'embaràs, de manera que es podria conèixer fàcilment la identitat de les persones que no fan l'objecció. Ara bé, mentre que l'objecció de consciència és sens dubte una manifestació de càrrega ideològica, religiosa o de creences indubtable, la manca d'objecció es pot deure a diverses motivacions, que en algun cas poden ser, certament, de naturalesa ideològica, religiosa o de creences, però que en altres casos poden ser de la més absoluta neutralitat ideològica o/i respondre simplement a un criteri de voluntat de servei; aquesta possible diversitat de motivacions impedeix atribuir càrrega ideològica o religiosa a l'absència d'objecció de consciència, motiu pel qual es pot divulgar, si s'escau, la informació de què en un determinat àmbit cap dels professionals afectats ha fet objecció de consciència per a la interrupció voluntària de l'embaràs.

Atesa l'organització territorial de Catalunya i la dels serveis de salut, en teoria la informació sol·licitada es podria facilitar en quatre nivells o àmbits diferents d'agregació: el d'àrea bàsica de salut (que és el demanat per la persona reclamant), el d'ASSIR (que segons la informació aportada a aquest procediment pel SCS és la unitat que, juntament amb l'hospital matern infantil de referència, aporta i coordina els professionals que presten els serveis de salut sexual i reproductiva a les àrees bàsiques de salut; a Catalunya hi ha 51 ASSIR, amb un àmbit territorial sovint coincident amb el comarcal), el de regió sanitària (n'hi ha set) i el de província (que és el nivell en el que ha proporcionat la informació el SCS i que la persona reclamant considera insatisfactori).

Sembla poc viable facilitar la informació desagregada a nivell d'àrea bàsica de salut. Per una banda, perquè a moltes d'elles el curt nombre de professionals que hi podrien prestar servei d'interrupció voluntària de l'embaràs farà inevitable que no n'hi hagi cap que no hagi fet objecció de consciència per prestar-lo. Segons dades del SCS exposades al ponent de la Resolució (antecedent 18), hi ha diverses àrees bàsiques de salut a Catalunya en les que tot el personal de ginecologia que hi és destinat ha fet l'objecció per prendre part a interrupcions voluntàries de l'embaràs, i si es dona la informació de les que són, es podrà obtenir fàcilment el nom dels qui han fet l'objecció; i si no es pot facilitar la informació sol·licitada en aquestes àrees bàsiques, tampoc es pot facilitar la de la resta, perquè si la totalitat d'àrees bàsiques de les quals no es facilita informació són aquelles en les quals la totalitat dels professionals han fet objecció, això també permet obtenir fàcilment aquesta dada especialment protegida de tots els professionals implicats.

Quelcom semblant passa a nivell d'ASSIR i de regió sanitària, segons ha exposat en el marc d'aquest procediment el SCS al ponent de la Resolució (antecedent 18), ja que la circumstància de què tot el



personal que presta el servei públic de ginecologia i obstetrícia ha fet objecció de consciència per participar en processos d'interrupció voluntària de l'embaràs també es dona a nivell d'alguns ASSIR i de, com a mínim, una regió sanitària, de manera que si es facilita la informació demanada en qualsevol d'aquests àmbits territorials es podria conèixer fàcilment la identitat d'alguns dels objectors, en atenció a les mateixes consideracions fetes al paràgraf anterior.

Ateses les consideracions fetes als paràgrafs anteriors, cal concloure que l'àmbit territorial de major segregació en el que es poden facilitar les dades sol·licitades amb garantia de protegir la identitat de les persones que han fet l'objecció és el provincial, que és precisament el mateix en què el SCS ha facilitat la informació sol·licitada a la persona reclamant. En conseqüència, i pel que fa a aquesta qüestió, és procedent anul·lar parcialment la resolució del Director del SCS de 22 de desembre de 2020, en allò que manifesta no poder facilitar informació sobre els professionals que han fet objecció de consciència per a la interrupció voluntària de l'embaràs (antecedent 3) i declarar que la informació que és jurídicament possible facilitar sobre professionals de ginecologia i obstetrícia que han fet aquesta objecció ja ha estat facilitada pel SCS a la persona reclamant en el marc d'aquest procediment, motiu pel qual és procedent finalitzar aquesta part de la Reclamació per la pèrdua sobrevinguda del seu objecte.

Una altra qüestió a considerar és la de la indicació de les categories professionals de les persones que han fet l'objecció de consciència. Segons indica l'antecedent 7, la informació facilitada pel SCS només dona dades de professionals d'obstetrícia i ginecologia; la sol·licitud demana també dades d'altres possibles professionals implicats, fent referència explícita als d'infermeria; interrogat sobre aquesta qüestió (antecedent 14), el SCS contesta (antecedent 15) indicant que la sol·licitud només demana personal mèdic (la qual cosa no és certa, perquè demana clarament "personal sanitari") i que segons el criteri ètic i legal que s'aplica a Catalunya, l'objecció només la poden fer els professionals directament implicats en la realització de la interrupció voluntària de l'embaràs, que ha de ser realitzada per un metge especialista o sota la seva direcció, excloent per tant qualsevol altre professional que ha de donar atenció prèvia o posterior a la intervenció. Tot i que aquesta consideració fa pensar que deu ser improbable la implicació de, per exemple, personal d'infermeria o de llevadora en la realització de la interrupció voluntària de l'embaràs, la referència que fa el SCS en el sentit de què la intervenció del personal mèdic pot ser a nivell de direcció no permet excloure-la. Per tant, cal requerir al SCS perquè o bé digui clarament que la totalitat de professionals que han fet objecció de consciència són personal mèdic d'obstetrícia i ginecologia (afirmació que no ha aportat a aquest procediment, almenys en termes prou concloents), o bé, si també l'han fet altres professionals de sanitat, cal indicar per a cada àmbit professional el nombre de professionals de cada categoria que han fet l'objecció.



### **3. Seguiment de l'execució**

L'article 43.5 LTAIPBG estableix que "l'Administració ha de comunicar a la Comissió les actuacions fetes per a executar els acords de mediació i per a donar compliment a les resolucions dictades per la Comissió". Sobre la base d'aquestes comunicacions i de les efectuades per les persones interessades, la GAIP ha de fer seguiment del compliment de les seves resolucions, d'acord amb el que preveuen els articles 48 i 49 RGAIP i l'apartat 30 del seu Manual de reclamació, i pot adoptar les mesures que s'hi preveuen en cas d'incompliment.

L'article 43 LTAIPBG estableix que si l'Administració incompleix el termini establert pels acords de mediació o per les resolucions de la GAIP per lliurar la informació reclamada, les persones interessades ho poden comunicar a la Comissió perquè aquesta en requereixi el compliment; la desatenció d'aquest requeriment, vista la remissió expressa feta a aquest precepte per l'article 77.2.b LTAIPBG, ha de ser qualificada d'infracció molt greu amb relació al dret d'accés a la informació pública (que pot ser sancionada de conformitat amb els articles 81 i 82 LTAIPBG). L'article 49.2 RGAIP preveu que, als efectes anteriors, la Comissió pot posar aquests fets en coneixement dels òrgans competents per ordenar la incoació del procediment sancionador corresponent a què fa referència l'article 86 LTAIPBG.

Així mateix, l'article 25.2.k RGAIP preveu la publicació en el web de la Comissió dels casos que els seus requeriments han estat desatesos pels subjectes obligats.

### **4. Publicitat de les resolucions de la GAIP**

L'article 44 LTAIPBG preveu que les resolucions de la GAIP s'han de publicar en el portal de la Comissió previst a l'article 25 RGAIP, amb la dissociació prèvia de les dades personals.

### **Resolució**

Sobre la base dels antecedents i fonaments jurídics exposats, el Ple de la GAIP, en la sessió de 7 d'abril de 2021, resol per unanimitat:

1. Estimar parcialment la Reclamació 61/2021 i declarar el dret de la persona reclamant a què se li faciliti informació sobre el nombre d'altres professionals sanitaris, a més a més dels de ginecologia i obstetrícia, que participen en la prestació del servei d'interrupció voluntària de l'embaràs a cada una de les demarcacions provincials i han fet objecció de consciència per no prestar-lo, segons les consideracions fetes al darrer paràgraf de l'antecedent 2.
2. Declarar la pèrdua sobrevinguda parcial de l'objecte de la Reclamació, en relació amb la resta de pretensions de la persona reclamant, perquè l'àmbit territorial en què s'ha facilitat la resta



d'informació sol·licitada (demarcació provincial) és l'adequat tenint en compte les circumstàncies i els drets i interessos en joc.

3. Requerir al SCS que lliuri a la persona reclamant la informació indicada a l'apartat 1 dins del termini màxim de quinze dies.
4. Anul·lar parcialment la resolució del Director del SCS de 22 de desembre de 2020, en allò que manifesta no es pot facilitar informació sobre els professionals que han fet objecció de consciència per a la interrupció voluntària de l'embaràs.
5. Requerir al SCS a informar la GAIP, dins del termini de quinze dies, de l'òrgan o la persona responsable del compliment d'aquesta Resolució, així com de les actuacions dutes a terme per complir-la.
6. Convidar a la persona reclamant que informi a la GAIP de qualsevol incidència que es produeixi amb motiu del compliment d'aquesta Resolució.
7. Declarar finalitzat el procediment relatiu a la Reclamació 61/2021 i disposar la publicació d'aquesta resolució al web de la GAIP.

Elisabet Samarra Gallego

Presidenta

---

Els terminis establerts en aquesta Resolució per lliurar la informació s'han de comptar en dies hàbils (descomptant festius i dissabtes) i si no s'especifica una altra cosa comencen a partir de l'endemà de la recepció de la seva notificació per l'Administració reclamada.

L'Administració obligada pot sol·licitar a la GAIP l'ampliació del termini atorgat per fer efectiu el lliurament de la informació. Aquesta sol·licitud només pot ser admesa a consideració si és notificada a la GAIP abans que fineixi el termini fixat a la Resolució, i s'ha de fonamentar en circumstàncies que no hagin pogut ser tingudes en compte per la Comissió abans de dictar la seva Resolució. La GAIP únicament atorgarà l'ampliació sol·licitada, després d'informar-ne a la persona reclamant, si l'Administració obligada ha justificat de forma precisa i consistent la seva necessitat.

Si l'Administració obligada no lliura la informació dins del termini establert per aquesta Resolució, la persona reclamant pot posar-ho en coneixement de la GAIP, preferentment per correu electrònic adreçat a [gaip@gencat.cat](mailto:gaip@gencat.cat), per tal que la Comissió en requereixi el compliment. Mentre no s'acompleixi plenament la Resolució, la Comissió difondrà al seu web [www.gaip.cat](http://www.gaip.cat) l'incompliment de l'Administració obligada, d'acord amb l'article 25.2.k RGAIP.

Si l'Administració desatén el requeriment d'execució que li adrexi la GAIP, la Comissió posarà els fets en coneixement de l'òrgan competent, d'acord amb allò previst per l'article 86 LTAIPBG, i li sol·licitarà la incoació d'un procediment sancionador per infracció molt greu amb relació al dret d'accés a la informació pública, a l'empara de l'article 77.2.b LTAIPBG.

Tot això sens perjudici que la persona reclamant pugui, considerant que aquesta Resolució és un acte administratiu declaratiu de drets que vincula l'Administració, requerir-ne la seva execució davant dels Tribunals, a l'empara de l'article 29.1 de la Llei 29/1998, de 13 de juliol, reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa. Aquesta acció es pot interposar després que hagin transcorregut tres mesos des que la persona afectada ha reclamat formalment i directament a l'Administració el compliment d'aquesta Resolució.

Contra aquesta resolució, que posa fi a la via administrativa, es pot interposar recurs contenciós administratiu davant el Tribunal Superior de Justícia de Catalunya en un termini de dos mesos, a comptar de l'endemà de la notificació de la resolució, d'acord amb la Llei 29/1998, de 13 de juliol, reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa.