

Dictamen en relació amb la consulta d'un Ajuntament sobre la cessió de dades per part del Consorci Hospitalari a l'Àrea de Benestar Social de l'Ajuntament

Es presenta davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades un escrit d'un l'Ajuntament, en què es demana el parer de l'Autoritat respecte la cessió de dades de què disposa el Consorci Hospitalari a l'Àrea de Benestar Social de l'Ajuntament. Aquesta cessió s'emmarca en l'elaboració d'informes de casos, segons la consulta, "sobretot de protecció de menors".

Atès que, segons l'Ajuntament, l'Àrea de Benestar Social es troba amb dificultats per obtenir aquesta informació, considera que seria adequat conèixer quins són els límits que estableix la LOPD i quines són les habilitacions possibles per tal que els professionals de Benestar Social puguin desenvolupar la seva tasca amb normalitat.

A aquests efectes, l'Ajuntament explica el protocol que es segueix des de l'Àrea de Benestar Social, a l'hora de sol·licitar dades personals del menor o de les persones que en tenen la guarda efectiva.

Analitzada la petició, vista la normativa vigent aplicable i l'informe de l'Assessoria Jurídica, es dictamina el següent.

I

(...)

II

La consulta explica que l'Àrea de Benestar Social sovint necessita obtenir dades del CAP i de l'Hospital, del Centre de Salut mental infantil i juvenil, (i de centres educatius o de llars d'infants, qüestió a la que ens referirem més endavant) per dur a terme les tasques que té encomanades.

Pel que fa al supòsit concret de comunicació de dades que sol·licita l'Àrea de Benestar Social al Consorci Hospitalari, que permetria a l'Àrea de Benestar Social elaborar els informes i tenir els criteris de valoració dels casos, "sobretot de protecció de menors", l'Ajuntament exposa que "sovint es troben amb la dificultat d'obtenció d'aquestes dades per part del Consorci". Per la informació de què es disposa, es dedueix que la consulta es refereix a un Consorci Hospitalari que integra diversos hospitals de la zona. En la consulta també es fa referència al "csmij", és a dir, la consulta ambulatoria d'infantojuvenil, i al "csma", consulta ambulatoria d'adults.

La consulta exposa el protocol que segueix l'Àrea de Benestar Social:

Pel que fa a la metodologia, s'exposa que "l'exploració social concretat en informe social d'una família inclou **NECESSÀRIAMENT** les àrees de **FAMÍLIA**, **ENTORN RELACIONAL**, **ENTORN EDUCATIU-FORMATIU-LABORAL** I **SALUT**, entre d'altres i a això li diem una **EXPLORACIÓ PSICOSOCIAL**."

El citat protocol especifica que el motiu de la sol·licitud d'informes d'existència d'indicadors és l'avaluació del risc social del menor.

Respecte les situacions que motiven la sol·licitud d'informes d'indicadors, el citat protocol especifica les següents:

- “-Requeriment d'exploració de la situació sociofamiliar i psicosocial de FISCALIA DE MENORS i informes a instància del fiscal.
- Requeriment d'exploració de la situació sociofamiliar i psicosocial dels JUTJATS i informes a instància del jutge.
- Requeriment d'exploració de la situació sociofamiliar i psicosocial i informe de la DGAIA.
- Quan en l'exercici de la professió es detecta a la xarxa (escola, eap, pediatria, csmij, csma...) o al servei un cas amb evidència de l'existència d'indicadors de negligència o maltractament infantil físic, psíquic o sexual del menor.”

Finalment, el protocol de l'Ajuntament assenyala que la informació que demana l'Àrea de Benestar Social és la referida al menor i a les persones que en tenen la guarda efectiva, en concret, “els adults que exerceixen la parentalitat o els tutors legals en el seu defecte”, i s'afegeix que “En cas de situacions de salut mental greu dels progenitors és necessari a vegades la informació relativa a la salut mental, conductes de risc que s'estiguin produint i les possibilitats parentals efectives.”

III

Situada la consulta en aquests termes, cal partir de la base que qualsevol informació referent a persones físiques, identificades o identificables, es troba protegida per la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal (LOPD).

Qualsevol accés per part de l'Àrea de Benestar Social de l'Ajuntament a dades personals, ja sigui el titular (article 3.e) LOPD) el propi menor d'edat o bé qualsevol persona del seu entorn familiar, en concret, els pares o tutors legals, haurà de respectar el conjunt dels principis i garanties de la LOPD. Aquests principis i garanties també seran, lògicament, aplicables al tractament posterior que realitzi l'Àrea de Benestar Social d'aquestes dades.

La normativa de protecció de dades configura la cessió o comunicació de dades personals com “qualsevol revelació de dades efectuada a una persona diferent de l'interessat” (art. 3.i) de la LOPD).

El flux informatiu de dades del menor o de qualsevol altra persona del seu entorn familiar que es pugui produir entre el Consorci Hospitalari -els diferents centres d'assistència sanitària públics i privats que l'integren-, en tant que cedent, i l'Àrea de Benestar Social de l'Ajuntament, en tant que cessionari, és una comunicació de dades que ha d'ajustar-se al règim jurídic establert en l'article 11 de la LOPD, segons el qual:

*“1. Les dades de caràcter personal objecte del tractament només poden ser comunicades a un tercer per al compliment de **finalitats** directament relacionades amb les funcions legítimes del cedent i del cessionari amb el consentiment previ de l'interessat.*

2. El consentiment que exigeix l'apartat anterior no és necessari:

*a) Quan la cessió està autoritzada **en una llei**.*

(...)”.

Segons l'article 6.1 de la LOPD, el tractament de dades personals (article 3.c) LOPD), requereix el consentiment inequívoc de l'afectat, llevat que la llei disposi una altra

cosa. Ara bé, l'apartat 2 de l'article 11 exceptua la necessitat del consentiment per a dur a terme una comunicació de dades personals, si existeix habilitació en norma amb rang legal, i sempre que la cessió respongui al compliment de finalitats relacionades amb les funcions legítimes de cedent i cessionari.

En la consulta es fa referència a que les sol·licituds de dades de l'Àrea de Benestar Social al Consorci Hospitalari són "per portar a terme les tasques que tenen encomanades", és a dir, per al compliment de les finalitats que puguin correspondre, en concret, a l'Àrea de Benestar Social. Cal doncs examinar el marc legal rellevant per a la consulta, als efectes de comprovar si existeixen normes d'habilitació legal per a la cessió de dades dels menors, i si escau, dels seus pares o tutors legals, sense disposar del consentiment dels afectats, per al compliment de les funcions que pugui tenir encomanades l'Àrea de Benestar Social.

IV

Aquesta Autoritat ha examinat anteriorment, a través de diversos dictàmens (1/2006, 1/2009, entre d'altres, així com en els dictàmens 35/2009 i 8/2012, emesos a sol·licitud del mateix Ajuntament que formula la consulta), algunes qüestions relatives al tractament i la comunicació de dades en l'àmbit de la prestació dels serveis socials. En aquests dictàmens s'analitza, entre d'altres, el tractament i comunicació de dades de salut i de dades de menors d'edat en situació de risc o desemparament, per la qual cosa resulten especialment rellevants als efectes que ens ocupen.

Ens remetem doncs a les previsions de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials (LSS), pel que fa a la competència dels municipis amb una població superior als vint mil habitants, com és el cas del que formula la consulta, en matèria de serveis socials, i al que disposa la Cartera de Serveis Socials (Decret 142/2010, d'11 d'octubre). En qualsevol cas, l'Ajuntament tindrà l'habilitació per a tractar dades (article 11 de la LOPD), tant dels propis menors com de terceres persones relacionades amb aquests, que derivi de les competències que li corresponen en matèria de serveis socials i, específicament, de protecció de menors.

La prestació de serveis socials engloba diverses actuacions en la matèria de protecció de menors, en relació amb la qual cal referir-se a la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, per tal de situar les possibles habilitacions que permetrien la cessió objecte de consulta.

Segons s'explica en el preàmbul de la Llei 14/2010, aquesta configura un sistema descentralitzat de protecció dels menors, que es fonamenta en la distinció entre les situacions de desemparament (article 98, i article 105 i següents) i les situacions de risc (article 99 i següents), mantenint la competència de la Generalitat quan es tracta d'infants i adolescents desemparats i atribuint-la als ens locals si afecta infants o adolescents en situació de risc. L'article 99 de la Llei 14/2010 disposa que:

"L'Administració local ha d'intervenir si detecta una situació de risc d'un infant o adolescent que es troba en el seu territori; ha d'adoptar les mesures adequades per a actuar contra aquesta situació, de conformitat amb la regulació establerta per aquesta llei, amb la normativa de la Generalitat que la desenvolupa i amb la legislació en matèria de serveis socials."

Segons l'article 103.1 de la Llei 14/2010, els serveis socials bàsics (l'Ajuntament, en el cas que ens ocupa) han de valorar l'existència d'una situació de risc i promoure, si escau, les mesures i els recursos d'atenció social i educativa que permetin disminuir o

eliminar la situació de risc cercant la col·laboració dels progenitors o dels titulars de la tutela o de la guarda. L'article 103.2 afegeix que els serveis socials bàsics han de designar el professional de referència, per a cada cas, de l'infant o l'adolescent, al qual correspon avaluar-ne la situació i fer-ne el seguiment posterior.

Aquestes i altres previsions de la Llei 14/2010, porten a considerar que l'Ajuntament, a través de l'Àrea de Benestar Social, ha de poder recollir i tractar determinada informació personal per avaluar la situació de risc del menor i fer el seguiment que correspongui. Això, sens perjudici que en determinats supòsits s'hagi d'elevat el cas als serveis socials especialitzats (articles 15 i ss. de la LSS), que poden o no correspondre a l'ens local (apartats 3 i 4 de l'article 103, esmentat).

És a dir, quan des de l'Àrea de Benestar Social, en els termes de la consulta, es detecta "a la xarxa" (escola, eap, csmij, csma..., o al propi servei, en referència a l'Àrea de Benestar Social), un cas amb evidència de l'existència d'indicadors de negligència o maltractament infantil, físic, psíquic o sexual del menor, l'Ajuntament haurà de poder accedir i disposar de la informació necessària per a donar compliment a les funcions que la normativa li atribueix en relació amb la situació de risc concreta en què es pot trobar un menor, és a dir, avaluar-la i gestionar-la.

Pel que fa, en concret, a la petició de dades per part de l'Àrea de Benestar Social a centres sanitaris (del Consorci Hospitalari), l'article 100 de la Llei 14/2010 estableix el deure de comunicació, intervenció i denúncia, tant dels ciutadans com de determinats professionals. L'apartat 3 d'aquest article, disposa que:

*"Tots els professionals, especialment els professionals de la **salut**, dels serveis socials i de l'educació, han d'intervenir obligatòriament quan tinguin coneixement de la situació de risc o de desemparament en què es troba un infant o adolescent, d'acord amb els protocols específics i en col·laboració i coordinació amb l'òrgan de la Generalitat competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents. **Aquesta obligació inclou la de facilitar la informació i la documentació que calgui per a valorar la situació de l'infant o l'adolescent.**"*

Aquestes previsions de la Llei 14/2010, podrien ser l'habilitació legal necessària, als efectes de l'article 11 de la LOPD, per fonamentar que els centres de salut integrats en el Consorci Hospitalari hagin de comunicar dades dels menors de què disposen, a requeriment de l'Àrea de Benestar Social de l'Ajuntament.

A això cal afegir que l'article 24.2 de la Llei 14/2010 estableix que:

*"Les administracions implicades han de col·laborar i actuar coordinadament. Especialment en matèria de protecció dels infants i els adolescents, els serveis públics estan **obligats a facilitar la informació requerida** pel departament competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents a fi de valorar quina és la situació de l'infant o l'adolescent, i a portar a terme les actuacions de col·laboració necessàries per a protegir-los. **Les dades que es poden cedir entre administracions** sense consentiment de la persona afectada són les econòmiques, laborals, socials, educatives, **de salut**, policials i penals dels menors i de llurs progenitors, tutors o guardadors."*

Aquesta previsió habilita el flux informatiu entre administracions per tal de donar compliment a les actuacions que aquestes han de realitzar en matèria de protecció de menors.

Des de la perspectiva del règim de comunicació de dades de l'article 11 de la LOPD, es pot concloure que la normativa legal preveu diverses habilitacions que legitimarien

la comunicació de dades del menor, entre d'altres, de salut, de què disposa el Consorci Hospitalari, sense haver de disposar del consentiment dels afectats.

En tot cas, la finalitat de la comunicació de dades dels menors des dels centres sanitaris que formen part del Consorci Hospitalari amb destinació a l'Àrea de Benestar Social, haurà de ser l'estudi i la valoració de la situació del menor d'edat, als efectes del compliment de les funcions que l'Ajuntament tingui assignades. Aquestes funcions, com ha quedat exposat, responen a les previsions normatives relatives a la prestació de serveis socials, en els termes apuntats, i especialment, a les previsions de la Llei 14/2010 referides a la intervenció dels ens locals en matèria de situacions de risc dels menors i adolescents.

D'aquesta manera, es dóna correcte compliment a les exigències del règim general de comunicació de dades, previstes en l'article 11 de la LOPD, en quant a que la cessió només es pot produir per al compliment de finalitats directament relacionades amb les funcions legítimes del cedent i del cessionari.

V

Per bé que, com s'ha exposat, el marc normatiu aplicable podria habilitar el flux informatiu de dades de salut dels menors amb destinació a l'Àrea de Benestar Social de l'Ajuntament, en els termes apuntats, cal donar compliment a la resta de principis i garanties de la LOPD, més enllà de complir amb el règim de comunicació de dades, és a dir, de disposar del consentiment o d'habilitació legal.

En concret, el principi de qualitat (article 4.1 de la LOPD), disposa que només es poden cedir a l'Àrea de Benestar Social les dades del menor –en concret, les de salut-, que siguin adequades, pertinents i no excessives en relació amb l'àmbit i les finalitats determinades, explícites i legítimes per a les quals s'han obtingut, és a dir, en base a les funcions que l'Ajuntament té assignades per la normativa en relació amb la prestació de serveis socials, en concret, en l'àmbit de la protecció de menors.

La ponderació ha de ser especialment acurada en el cas examinat, atès que la LOPD considera les dades de salut com especialment sensibles, com ha fet avinent abastament aquesta Autoritat. Segons disposa l'article 7.3 de la LOPD, les dades de caràcter personal que facin referència a l'origen racial, a la salut i a la vida sexual només poden ser recollides, tractades i cedides quan, per raons d'interès general, així ho disposi una llei o l'afectat hi consenti expressament.

En el cas que ens ocupa, els centres sanitaris que han pogut atendre un menor, disposen de les seves dades de salut, contingudes en la història clínica (ens remetem, sobre això, a la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica). La història clínica (arts. 9 i 10 de la Llei 21/2000) conté, a banda de les dades d'identificació del malalt i de l'assistència, un conjunt de dades clínicoassistencials (antecedents personals i familiars, procediments clínics, tractaments mèdics, informació sobre intervencions quirúrgiques, etc), així com dades socials (informe social), que poden referir-se a qüestions molt diverses, relatives a la salut del menor.

No sembla doncs que sigui pertinent sol·licitar, com a pràctica habitual, el conjunt de dades del menor, la història clínica completa, sinó només aquelles dades o informacions sobre processos assistencials concrets que puguin resultar pertinents i rellevants en cada cas, per a la concreta situació de risc en què es trobi un menor, o

per a la concreta intervenció que l'Ajuntament hagi de dur a terme, sigui directament o per delegació d'altres administracions.

En aquest sentit, és recomanable que l'Ajuntament ponderi quines dades de salut necessita per a fer l'avaluació i informe pertinent, en funció de la situació de risc que es produeix i que concreti la sol·licitud de dades, en la mesura del possible, quan s'adrexi al Consorci Hospitalari.

VI

En la consulta es fa esment que, a banda de les dades del propi menor d'edat, l'Àrea de Benestar Social també demana informació sobre els adults que exerceixen la parentalitat o dels tutors dels del menor. L'Ajuntament justifica la sol·licitud de dades perquè "en cas de situacions de salut mental greu dels progenitors és necessari a vegades la informació relativa a la salut mental, conductes de risc que s'estiguin produint i les possibilitats parentals efectives."

Es fa avinent que aquesta Autoritat ha tingut ocasió d'analitzar, en el Dictamen 1/2009, un supòsit de cessió de dades de salut dels familiars (pares, tutors o responsables legals) de menors atesos en un hospital a requeriment de l'administració pública competent en matèria de protecció de menors en risc de desemparament, que resulta especialment rellevant en aquest cas, i al qual ens remetem.

La història clínica del menor pot contenir dades de salut dels pares o familiars biològics d'aquest -antecedents familiars-. En aquest cas, l'Àrea de Benestar Social estaria sol·licitant accés a dades de salut dels pares o familiars, per bé que constin en la història clínica del menor. També es pot donar el cas que l'Àrea de Benestar Social sol·liciti accés, directament, a la història clínica dels pares o tutors. En un i altre cas, el titular de les dades de salut (contingudes en la història clínica pròpia o bé en la història clínica del menor), és el pare, mare, familiar o tutor, i per tant caldrà fonamentar la sol·licitud d'accés en el seu consentiment, o bé en una concreta habilitació legal, *ex. art. 11 LOPD*.

De les previsions de la Llei 14/2010, citada, es pot inferir que la informació adient o necessària per a elaborar informes o avaluacions sobre la situació de risc en què es pot trobar un menor no es limita a la referida, estrictament, al propi menor. Ans al contrari, les situacions de risc per al menor són aquelles en què el seu desenvolupament i benestar pot veure's limitat o perjudicat per "qualsevol circumstància personal, social o familiar" (art. 102.1 de la Llei 14/2010). Per tant, algunes situacions de risc, per a ser correctament avaluades, poden requerir el tractament de dades dels pares o tutors, incloent dades de salut.

En aquest sentit, el mateix article 24.2 de la Llei 14/2010, esmentat, fa referència explícita a que les dades que s'han de poder cedir, en els termes previstos en dit article, no només són les dels propis menors, sinó també les de "llurs progenitors, tutors o guardadors".

A tall d'exemple, l'article 102.2 de la Llei 14/2010, en definir les situacions de risc, n'inclou diverses que podrien requerir el tractament de dades de salut dels progenitors o titulars de la tutela o de la guarda del menor. Entre d'altres, la manca d'atenció física o psíquica de l'infant o l'adolescent pels progenitors o pels titulars de la tutela o de la guarda, que comporti un perjudici lleu per a la salut física o emocional de l'infant o l'adolescent, així com la dificultat greu per a dispensar l'atenció física i psíquica adequada a l'infant o l'adolescent per part dels progenitors o dels titulars de la tutela o

de la guarda. L'avaluació per part de l'Ajuntament, en base a l'exercici de funcions directes o delegades d'altres Administracions, d'aquests o d'altres supòsits, pot fer necessari, doncs, disposar de dades de salut dels pares, tutors o cuidadors del menor.

Tal com recordàvem en el punt anterior, també en aquest cas, per aplicació del principi de qualitat, i sens perjudici que pugui existir habilitació legal per accedir a determinades dades de salut dels pares o tutors, en els termes apuntats, la cessió de dades de salut de pares o tutors a l'Àrea de Benestar Social s'ha de limitar a aquelles que resultin adequades, pertinents i no excessives en cada cas, per poder elaborar la dita avaluació, o per realitzar l'actuació concreta que correspongui a l'Ajuntament, en el marc de la normativa estudiada.

VII

A banda dels casos que detecta la pròpia Àrea de Benestar Social "a través de la xarxa", es fa esment als "jutjats o informes a instància del jutge", a la "fiscalia de menors i informes a instància del fiscal", així com a la DGAIA.

En aquests casos, no és el propi Ajuntament qui detecta un determinat cas de possible risc per a un menor i hi intervé directament, en base a les seves atribucions, sinó que l'Ajuntament és requerit per altres autoritats per a intervenir, en concret, per fer una "exploració de la situació sociofamiliar i psicosocial" i el corresponent informe.

La recollida de dades i el tractament posterior que en farà l'Àrea de Benestar Social per a elaborar l'informe corresponent, incloent la seva comunicació a l'òrgan que ha fet el requeriment, ha de complir, igualment, el règim previst en l'article 11 de la LOPD, així com la resta de principis i garanties de la LOPD:

a) Pel que fa als requeriments provinents de jutges i tribunals i del ministeri fiscal:

En relació amb el flux informatiu que es produiria entre el Consorci Hospitalari i l'Àrea de Benestar Social, com ha quedat dit l'Ajuntament té habilitació per a accedir a la informació personal que sigui necessària per a l'exercici de les pròpies competències, que inclouen la col·laboració amb les autoritats judicials i, per tant, el compliment d'aquests requeriments. A banda de les previsions de la normativa aplicable, en concret, de la Llei 14/2010, a la que ens remetem, en relació amb la comunicació de dades de salut –del menor o, si escau, de terceres persones–, caldria tenir en compte la normativa específica referida a la història clínica, en concret, l'article 16.3 de la Llei estatal 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, segons el qual:

"El acceso a la historia clínica con fines judiciales, (...) se rige por lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, 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 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 en los que se considere imprescindible la unificación de los datos identificativos con los clínico-asistenciales, 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."

Aquesta habilitació permetria accedir a l'Àrea de Benestar Social, que en exercici de les seves competències ha de donar compliment als requeriments dels jutges i del ministeri fiscal, a la informació tractada pel Consorci Hospitalari per a elaborar els informes i valoracions sol·licitats per aquestes autoritats.

En relació amb el flux informatiu que es produiria entre l'Àrea de Benestar Social i l'autoritat que ha efectuat el requeriment, l'article 11.2.d) de la LOPD habilita aquesta comunicació de la informació, sempre que la cessió es produeixi en l'exercici de les funcions que aquests òrgans tenen atribuïdes. Segons aquest article, no és necessari el consentiment quan la comunicació que s'hagi d'efectuar tingui com a destinatari el defensor del Poble, el ministeri fiscal o els jutges o tribunals o el Tribunal de Comptes, en l'exercici de les funcions que té atribuïdes, així com institucions autonòmiques amb funcions anàlogues al defensor del Poble o al Tribunal de Comptes.

En qualsevol cas, si bé la cessió de dades a jutges i tribunals, o al ministeri fiscal, és legítima en els termes de l'article 11.2.d) de la LOPD, igualment cal donar compliment als principis de qualitat i de finalitat (art. 4 LOPD), tal i com va fer avinent aquesta Autoritat en el Dictamen1/2004, sobre cessió de dades de salut al Poder Judicial, al qual ens remetem.

Cal afegir que si l'Ajuntament, davant d'un requeriment o encàrrec de les autoritats citades, considera que aquest és poc precís, podria requerir una concreció o aclariment a l'òrgan judicial o al ministeri fiscal, respecte les dades personals que han de ser comunicades per l'Àrea de Benestar Social a aquestes autoritats.

b) Pel que fa als requeriments procedents de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA), que és l'organisme del Departament de Benestar Social i Família amb competències en matèria de benestar de la infància i l'adolescència amb alt risc de marginació social i de protecció i tutela dels menors desemparats:

En relació amb el flux informatiu entre l'Àrea de Benestar Social i el Consorci Hospitalari, ens remetem a les previsions de la normativa (LSS i Llei 14/2010), que podrien habilitar l'accés per part de l'Àrea a dades del menor i, si escau, dels pares i tutors, per tal de donar compliment, en l'exercici de les pròpies competències, als requeriments de la DGAIA.

En relació amb el flux informatiu entre l'Àrea de Benestar Social i la DGAIA, atès que es tracta d'una comunicació de dades personals entre administracions públiques, resulta aplicable l'article 21 de la LOPD, segons el qual:

"1. Les dades de caràcter personal recollides o elaborades per les administracions públiques per a l'exercici de les seves atribucions no han de ser comunicades a altres administracions públiques per a l'exercici de competències diferents o de competències que tractin matèries diferents, (...).

2. En tot cas, poden ser objecte de comunicació les dades de caràcter personal que una administració pública obtingui o elabori amb destinació a una altra.

(...)

4. En els supòsits que preveuen els apartats 1 i 2 d'aquest article no és necessari el consentiment de l'afectat a què es refereix l'article 11 d'aquesta Llei."

Aquesta habilitació per a la comunicació de dades entre administracions públiques, es concreta, en matèria de protecció dels menors, en l'article 24.2 de la Llei 14/2010, citat, que habilita el flux informatiu d'aquelles dades personals "educatives i de salut",

entre d'altres, entre l'Ajuntament i la DGAIA, que resultin pertinents en funció de cada intervenció concreta.

En qualsevol cas, es fa extensible la consideració feta en relació amb els requeriments provinents d'autoritats judicials, en el sentit que l'Ajuntament podria demanar, si escau, els aclariments que consideri necessaris a la DGAIA, per tal de concretar les dades del menor, o de pares i tutors, que ha de comunicar-li per complir amb el requeriment efectuat.

VIII

Per bé que la consulta es centra en l'accés a dades de salut, també fe esment al flux informatiu de dades que provenen de centres educatius, en concret, a que l'Àrea de Benestar Social sovint necessita obtenir dades "de centres educatius o de llars d'infants", en el context de la seva intervenció en matèria de "protecció de menors".

La consulta es refereix a l'escola, com a part de la xarxa (juntament amb els diversos centres d'atenció mèdica), en la qual es poden detectar casos de situacions de risc per a menors. També es fa esment als "eap", és a dir, als equips d'assessorament i orientació psicopedagògica (EAP), regulats en els articles 6 i següents del Decret 155/1004, de 28 de juny, pel qual es regulen els serveis educatius del Departament d'Ensenyament. Els EAP, com a serveis de composició multidisciplinària, col·laboren amb els serveis socials per tal d'oferir una atenció coordinada als alumnes i famílies que ho necessitin (art. 8.d) del Decret citat).

En qualsevol cas, es poden donar diverses situacions, relacionades amb menors en situació de risc, que es detecten a les escoles o les EAPs, i que poden suposar un flux informatiu cap a l'Àrea de Benestar Social.

D'entrada, cal fer extensives, respecte aquest flux informatiu (dades de menors en situació de risc, procedents de centres educatius o, si escau, d'EAPs, amb destinació a l'Àrea de Benestar Social), les consideracions fetes sobre l'àmbit i la capacitat d'actuació de l'Ajuntament en matèria de serveis socials i protecció de menors, atès el marc legal existent (LSS, Cartera de Serveis Socials i Llei 14/2010).

En aquest context, ja s'ha destacat la previsió de l'article 100.3 de la Llei 14/2010, segons la qual els professionals de l'educació i dels serveis socials, entre d'altres, han d'intervenir obligatòriament quan tinguin coneixement de la situació de risc d'un menor, i en conseqüència facilitar la informació i la documentació que calgui per a valorar la situació de l'infant o l'adolescent. Atès que, com ha quedat dit, l'administració local és competent per avaluar el cas d'un menor en situació de risc, aquesta previsió habilitaria el flux informatiu de dades referides a la situació d'aquest menor, provinents dels centres educatius o llars d'infants del municipi, o dels EAPs, amb destinació a l'Àrea de Benestar Social. Cal destacar, a més, que l'article 102.2.e) de la Llei 14/2010, defineix com a situació de risc la manca d'escolarització en edat obligatòria, l'absentisme i l'abandó escolar.

També l'article 24.2 de la Llei 14/2010, citat, inclou les "dades educatives" entre les que poden ser objecte de cessió entre administracions sense consentiment de la persona afectada, en els termes previstos en el dit article.

D'acord amb les consideracions fetes en aquest informe en relació amb la consulta plantejada, es fan les següents,

Conclusions

La normativa aplicable preveu diverses habilitacions que legitimen la comunicació de dades del menor, incloent també dades dels pares o tutors, entre d'altres, de salut, del Consorci Hospitalari a l'Ajuntament, per al compliment de les competències municipals en matèria de protecció de menors, sense haver de disposar del consentiment dels afectats (article 11 de la LOPD).

El principi de qualitat (article 4 de la LOPD) exigeix que només es comuniquin les dades de salut del menor que puguin resultar pertinents i rellevants en cada cas, per a la concreta situació de risc en què es trobi un menor, o per a la concreta intervenció que l'Ajuntament hagi de dur a terme.

La comunicació de dades a les autoritats judicials pot estar habilitada per l'article 11.2.d) de la LOPD, sempre que la cessió es produeixi en l'exercici de les funcions que aquestes tenen atribuïdes.

La comunicació de dades a la DGAIA pot estar habilitada per l'article 21 de la LOPD i l'article 24.2 de la Llei 14/2010.

Barcelona, 3 de maig de 2013