

**Dictamen en relació amb la consulta sobre la possibilitat de trametre un llistat de tots els ciutadans del municipi inclosos al Registre central d'assegurats a un consorci amb competències en matèria de salut pública**

Es presenta davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades una consulta en la qual es demana que l'Autoritat emeti un dictamen per valorar la possibilitat de trametre un llistat de tots els ciutadans d'un municipi inclosos al Registre central d'assegurats del Servei Català de la Salut a una Agència creada per un consorci amb competències en matèria de salut pública per tal d'adoptar mesures per posar-se en contacte amb ciutadans en situació de risc davant la situació de crisi sanitària creada pel COVID-19. Aquest llistat inclouria, segons la consulta, tots els assegurats del CatSalut amb residència al municipi, amb nom i cognoms, data de naixement, gènere, domicili, EAP assignat, DNI/NIE/passaport, numero CIP, telèfon fixe, mòbil i correu electrònic

Analitzada la consulta, que s'acompanya de la sol·licitud formulada al Servei Català de la Salut i d'una nota elaborada per l'oficina del Delegat de protecció de dades, i d'acord amb l'informe de l'Assessoria Jurídica emeto el següent dictamen:

I

(...)

II

Tal com ja va posar de manifest aquesta Autoritat en la nota publicada el passat dia 16 de març, els articles 6.1.e) i 9.2.i) del Reglament (UE) 2016/679 del Parlament i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (RGPD) habiliten el tractament de dades personals, incloses categories especials de dades com ara les dades de salut, per part de les autoritats en matèria de salut pública *“quan el tractament es necessari per raons d'interès públic en l'àmbit de la salut pública, com la protecció davant d'amenaques transfrontereres greus per a la salut, o per garantir nivells elevats de qualitat i de seguretat de l'assistència sanitària i dels medicaments o productes sanitaris, sobre la base del dret de la Unió o dels estats membres que estableixi mesures adequades i específiques per protegir els drets i les llibertats de l'interessat, en particular el secret professional”*.

Al seu torn, la disposició addicional dissetena de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades i garantia dels drets digitals disposa que: *“Estan emparats en les lletres g), h), i) i j) de l'article 9.2 del Reglament (UE) 2016/679 els tractaments de dades relacionades amb la salut i de dades genètiques que regulin les lleis següents i les seves disposicions de*

*desplegament: (...) a) La Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat; (...) g) La Llei 33/2011, de 4 d'octubre, general de salut pública.*"

La Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública, crea la Xarxa de Vigilància de Salut Pública que és integrada pel conjunt d'unitats de vigilància epidemiològica del Departament de salut i entre les seves funcions destaca la funció de donar *"resposta ràpida a emergències de salut pública i el suport a la gestió del sistema d'alertes."*

L'article 23.1.a) de la Llei 33/2011, de 4 d'octubre, general de salut pública estableix que *"Las Administraciones sanitarias adoptarán las medidas necesarias para que los Servicios asistenciales y los de salud pública, establezcan una coordinación efectiva para desarrollar las siguientes acciones:*

*a) Intercambiar la información necesaria para la vigilancia en salud pública y sobre la situación de salud y sus condicionantes sociales para una mejor acción asistencial de la comunidad adscrita."*

En especial, cal tenir en compte que *"Totes les administracions públiques i els organismes competents en matèria de salut pública, i també tots els centres, serveis i establiments sanitaris i els professionals sanitaris, han de participar, en l'àmbit de llurs funcions respectives, en el Sistema de Formació i Recerca en Salut Pública i en el Sistema d'Informació de Salut Pública. Amb aquesta finalitat, han de comunicar a aquests sistemes les dades pertinents per mitjà de llurs òrgans responsables"* (art. 10.3 de la Llei 18/2009).

Per altra banda, d'acord amb la Llei orgànica 3/1986 de mesures especials en matèria de salut pública, les autoritats competents en matèria de salut pública poden *"adoptar mesures de reconeixement, tractament, hospitalització o control quan s'apreciïn indicis racionals que permetin suposar l'existència de perill per a la salut de la població a causa de la situació sanitària concreta d'una persona o grup de persones o per les condicions sanitàries en què es desenvolupi una activitat"* (art 2) i per tal de controlar malalties transmissibles *"adoptar les mesures oportunes per al control dels malalts, de les persones que estiguin o hagin estat en contacte amb els mateixos i de l'entorn immediat, així com les que es considerin necessàries en cas de risc de caràcter transmissible."*(art. 3)

En aquest sentit, d'acord amb l'article 55.1.j) de la Llei 18/2009, l'autoritat sanitària, per mitjà dels òrgans competents, i per tal de protegir la salut de la població i prevenir la malaltia pot *"adoptar mesures de reconeixement mèdic, tractament, hospitalització o control si hi ha indicis racionals de l'existència de perill per a la salut de les persones a causa d'una circumstància concreta d'una persona o un grup de persones o per les condicions en què s'acompleix una activitat. També es poden adoptar mesures per al control de les persones que estiguin o hagin estat en contacte amb els malalts o els portadors. Aquestes mesures s'han d'adoptar en el marc de la Llei orgànica 3/1986, del 14 d'abril, de mesures especials en matèria de salut pública, i de la Llei de l'Estat 29/1998, del 13 de juliol, reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa, i de les disposicions legals que les modifiquin o les deroguin."*, d'acord amb el que estableix la normativa de protecció de dades de caràcter personal i amb els procediments que aquesta normativa i les altres normes aplicables hagin establert, i disposant de les autoritzacions preceptives.

La realització d'aquestes actuacions pot comportar no només la recollida d'informació, incloses dades de salut, per part de les autoritats en matèria de salut pública sinó també la revelació de dades de salut relatives a persones contagiades o sospitoses d'estar-ho quan sigui necessari per aplicar les esmentades mesures de control.

El Registre central d'assegurats (en endavant RCA) pot recollir les dades identificatives i de contacte de les persones que hi figuren inscrites amb la finalitat de prestar-los assistència sanitària, tot i que és possible que algunes de les dades que es sol·liciten (en especial algunes dades de contacte com telèfons o adreça de correu electrònic) podrien no recollir-s'hi.

L'Agència de Salut Pública de (...), creada pel Consorci Sanitari de(...), és l'organisme autònom que, té entre les seves finalitats la direcció i la gestió dels centres i serveis de salut pública al municipi. Entre les seves funcions hi ha *"La vigilància epidemiològica a la ciutat de (...), i el control de malalties transmissibles i de brots de qualsevol causa, amb les intervencions apropiades"*.

El Pla PROCICAT, aprovat per Acord GOV/40/2020, de 3 de març, per emergències associades a malalties transmissibles emergents amb potencial alt risc, preveu al seu apartat 3.4 els plans d'emergència municipals i es determinen les responsabilitats del municipi, per tal de mitigar les conseqüències d'una emergència d'aquestes característiques Aquestes són:

- Incorporar al pla de protecció civil municipal les mesures a prendre en cas d'una emergència d'aquest tipus. Implantar-lo i mantenir-lo operatiu.
- Determinar els elements especialment vulnerables.
- Conèixer els mitjans i recursos del municipi.
- Informar el CECAT de la situació en la qual es troben els serveis imprescindibles per al funcionament del municipi, així com l'estat de prestació dels subministraments bàsics i altres serveis imprescindibles.
- Informar la població en general.
- Organitzar els voluntaris municipals.

En qualsevol cas, i a la llum de les disposicions que s'han exposat més amunt, no hi hauria cap problema per a poder comunicar a l'Agència, en el marc de les determinacions del Pla PROCICAT, dades que consten al RCA per poder-les utilitzar amb finalitats de salut pública, atès que es tractaria d'una finalitat clarament compatible i que comptaria amb recolzament en les normes esmentades.

Ara bé, tal com s'exposa en la nota elaborada per l'Oficina del Delegat de Protecció de Dades del Servei Català de la Salut que s'adjunta a la consulta, l'existència d'una base jurídica per a poder dur a terme la comunicació no eximeix del compliment de la resta dels principis aplicables en matèria de protecció de dades, en especial, pel que ara interessa, el principi de minimització, en virtut del qual només es poden tractar, en aquest comunicat, les dades que resultin adequades pertinents i limitades al que resulti necessari en funció de la finalitat perseguida (art. 5.1.c) RGPD.

En el cas que ens ocupa, la sol·licitud de la informació indica que amb la finalitat de gestionar la situació de crisi sanitària ocasionada pel COVID-19, *"necessita identificar les persones amb perfils de vulnerabilitat davant la malaltia o davant d'altres efectes indirectes provocats per l'epidèmia sobre la seva salut, com quedar-se sense suport per a les seves necessitats vitals, o els efectes que pot tenir la transmissió a veïns o parents o altres persones convivents de persones"*

*contagiades.” Igualment, exposa que “el seguiment de les persones més vulnerables davant la salut per temes socials el fa l’Àrea de Drets Socials, Justícia Global, Feminismes i LGTBI de l’ajuntament” però que “l’Ajuntament (...) no disposa d’una base de dades de tots els seus ciutadans amb dades de contacte telefòniques o de correu electrònic, més enllà de les dades voluntàries declarades al padró municipal d’habitants, i que no superen el 10%.”*

Davant aquesta situació, i en la mesura que l’Agència hagi de posar-se en contacte amb persones en situació de vulnerabilitat detectades per l’Ajuntament, ja sigui través de la informació en poder dels serveis socials, ja sigui a través d’altres factors (com viure sol, famílies monoparentals o casos de sobreocupació d’habitatges) que es poden detectar a través del padró municipal d’habitants, estaria plenament justificat l’accés a les dades de contacte que constin al RCA. Ara bé, tal com apunta el DPD del Servei Català de la Salut, no sembla que això justifiqui la tramesa de les dades de totes les persones del municipi, sinó només respecte les persones vulnerables a les quals es vol adreçar l’Agència. Això requeriria que l’Agència concreti aquestes persones.

Per altra banda, d’acord amb aquest mateix principi de minimització, i tenint en compte que la finalitat seria només posar-se en contacte amb aquestes persones, a la vista de la informació aportada no sembla que sigui necessari que la informació comunicada hagi d’incloure el núm. CIP, atès que la identificació ja es pot dur a terme a través del nom i cognoms i el núm. de DNI, NIE o passaport. Cal tenir en compte al respecte que el número CIP, d’acord amb el considerant 35 de l’RGPD, té la consideració de dada de salut, a la qual cal aplicar, per tant, la protecció especial prevista per a aquest tipus de dades.

Òbviament si l’Agència necessita posar-se en contacte amb tots els assegurats – o amb els ciutadans del municipi, perquè cal recordar que no tots els ciutadans figuren al RCA-, no es podria descartar accedir a aquestes dades que consten al RCA, sens perjudici, és clar, que l’Ajuntament en aquest cas també tindria al seu abast altres mitjans (mitjans de comunicació, difusió al web, xarxes socials ...) que poden permetre de manera àgil i generalitzada la difusió de la informació que sigui necessària per prendre mesures de protecció generals o per a que la ciutadania interessada es posi en contacte amb l’Agència o els serveis socials. Però atès que en el cas que s’analitza a la consulta la finalitat del tractament està adreçada només a persones en situació especial de risc, no resultaria adequat estendre la comunicació a tota la resta de persones assegurades.

### III

Juntament amb la comunicació a què ens hem referit en el punt anterior referida a l’Agència, sembla que l’Ajuntament, en concret l’Àrea de l’Ajuntament competent en matèria de serveis socials, també podria utilitzar aquestes dades per a l’exercici de les competències que té encomandades en matèria de serveis socials. En la consulta s’indica que *“el seguiment de les persones més vulnerables davant la salut per temes socials el fa l’Àrea (...)”, però no concreta* quines serien aquestes accions concretes a dur a terme pels serveis socials, si és que n’han de dur alguna, atès que les accions descrites al punt anterior, vinculades a mesures de salut pública, sembla que les duria a terme l’Agència. De fet, l’exposició que es fa a la consulta exposa l’actuació de manera conjunta, i fins i tot confusa, amb l’ASPB, tot i que fa alguna referència clara a l’actuació dels serveis socials i a la possibilitat que aquests puguin consultar informació del RCA a l’empara

de la Disposició Addicional dotzena de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials. Segons aquesta Disposició:

*“Intercanvi d'informació entre el Sistema Públic de Serveis Socials i el Sistema Públic de Salut*

*S'habilita les administracions públiques competents en matèria de serveis socials perquè puguin accedir, sense el consentiment previ de les persones interessades, a les dades identificatives i el codi d'identificació personal (CIP-AUT) assignat pel Servei Català de la Salut, pel que fa a les que es troben incloses en el Registre central de persones assegurades del departament competent en matèria de salut, amb la finalitat d'intercanviar informació entre el sistema públic de serveis socials i el sistema públic de salut en els casos en què la normativa vigent ho permeti, quan sigui necessari per a atendre les persones de manera integral, abordant coordinadament llurs necessitats assistencials, socials, laborals i de salut.”*

Com es pot veure, aquesta Disposició addicional a què es remet l'Ajuntament, no constitueix en si mateixa una habilitació per a comunicar dades als serveis socials, atès que es limita a establir que es possible la comunicació als serveis socials de dades que constin al RCA, *“en els casos que la normativa vigent ho permeti”*. Caldrà veure doncs si concorre alguna habilitació legal per a que es pugui dur a terme la comunicació.

En aquest sentit, la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, crea el Servei Català de la Salut per dur a terme una adequada organització i ordenació del sistema sanitari de Catalunya. L'article 41 d'aquesta llei es refereix a les àrees bàsiques de salut i els centres d'atenció primària (CAP), i preveu expressament que *“Per a desenvolupar una millor atenció integral s'ha de promoure que els Equips d'Atenció Primària es coordinin amb els recursos socials de les Administracions locals existents.”* (art. 41.3 Llei 15/1990).

És a dir, la Llei 15/1990 preveu una coordinació entre determinats serveis assistencials de salut i els serveis socials dels ens locals, als efectes i amb la finalitat de millorar l'atenció integral al pacient.

Per la seva banda, l'article 39 de la LSS disposa que:

*“1. El Govern i el departament competent en matèria de serveis socials han de vetllar per garantir la coordinació i la integració adequades del sistema de serveis socials amb els altres sistemes que contribueixen al benestar de les persones.*

*2. Les mesures de coordinació s'han de dirigir especialment als àmbits de salut, educació, ocupació, justícia, habitatge i cultura i han de garantir l'intercanvi de la informació necessària per a detectar situacions d'alt risc social i intervenir-hi.”*

Si ens atenim a l'habilitació legal que es desprèn de l'article 41.3 de la Llei 15/1990, relativa a la coordinació exigida entre els equips d'atenció primària i els serveis socials de les Administracions locals per a donar una atenció integral a les persones ateses, en connexió amb la previsió de l'article 39.2 de la LSS, no resultaria contrari a la normativa de protecció de dades que els serveis socials puguin accedir a informació de les persones que constin al RCA per tal d'atendre persones que es trobin en situació d'alt risc social. Però com en el cas de l'habilitació per a l'Agència, també aquí resultaria d'aplicació el principi de minimització, per la qual cosa la comunicació de dades

identificatives i de contacte s'hauria de limitar a les persones que es trobin en aquesta situació d'alt risc social a que fa referència l'article 39.2 LSS. A tal efecte, l'Ajuntament hauria de concretar en fer la consulta al Servei Català de la Salut, les persones concretes que es troben en aquesta situació i respecte de les quals necessita dades de contacte. Com en el cas anterior, tampoc semblaria justificada en aquest cas la comunicació de la dada relativa al núm. CIP.

#### IV

Finalment, cal fer referència a un parell de qüestions addicionals suscitées arran la sol·licitud.

Per una banda es valora positivament que en la sol·licitud es concreti que la tramesa de la informació s'ha de fer mitjançant fitxers encriptats i que el codi de desprotecció es transmeti per una altra via diferent a la persona que s'indica.

Per altra banda, i respecte al període de tractament de les dades que es comuniquin, s'indica que seran d'ús exclusiu per a la gestió de salut pública durant la pandèmia del COVID-19 durant i fins a 3 mesos posteriors a la finalització de la situació d'estat d'alarma decretada pel govern de l'estat. Al respecte, s'ha de fer notar que l'habilitació per a la comunicació de dades a la qual ens hem referit vindria donada no per la vigència de l'estat d'alarma decretat pel Govern de l'estat sinó a l'existència d'una situació que ho requereixi des del punt de vista de salut pública.

D'acord amb les consideracions fetes en aquests fonaments jurídics en relació amb la consulta plantejada en relació amb la possibilitat pugui suposar una vulneració de la legislació de protecció de dades personals, es fan les següents,

#### **Conclusions**

La normativa de protecció de dades personals permet comunicar a l'Agència competent en matèria de salut pública, en el marc d'actuacions del Pla PROCICAT, les dades que consten al RCA relatives al nom i cognoms, data de naixement, gènere, domicili, EAP assignat, DNI/NIE/passaport, telèfon fixe, mòbil i correu electrònic, per poder-les utilitzar amb finalitats de salut pública per fer front a la crisi sanitària COVID-19.

Igualment, el Servei Català de la Salut també podria comunicar aquestes dades als serveis socials de l'Ajuntament per tal d'atendre persones que es trobin en situació d'alt risc social vinculat a aquesta crisi sanitària.

Barcelona, 6 d'abril de 2020