

PD 12/2021

**Informe en relación con una Propuesta de artículo a introducir en el Anteproyecto de ley de medidas fiscales, financieras y administrativas para 2022 (M-289) sobre las funciones de las enfermeras y enfermeros del ICAM**

#### **Antecedentes**

Se presenta ante la Autoridad Catalana de Protección de Datos un escrito del Departamento de Economía y Hacienda, en el que se pide que la Autoridad emita un informe sobre la propuesta M-289, presentada por el Departamento de Salud, sobre las funciones que se atribuyen a las enfermeras y enfermeros del ICAM, por incluirla en el Anteproyecto de ley de medidas fiscales y financieras para el año 2022.

En concreto, la redacción de la propuesta es la siguiente:

“Se crea el artículo XXX con el siguiente redactado:

1. En las actuaciones y/o funciones atribuidas al Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas, se habilitan a las enfermeras y enfermeros adscritos al citado Instituto para que en la realización de las funciones de apoyo al personal médico evaluador puedan acceder a los datos de las historias clínicas que resulten necesarias de aquellas personas que tengan en trámite un procedimiento, mediante los mismos sistemas electrónicos o en papel a los que accede el personal médico evaluador.

Los datos personales que se traten se incorporarán a los registros del Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas del que es titular el Departamento de Salud.

2. El personal del Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas a que se refiere el apartado 1 debe mantener el deber de secreto y confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso.”

Según la Memoria general que acompaña a la solicitud de informe, la propuesta tiene por objeto “Optimizar los procedimientos de actuación del Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas (ICAM) para evitar perjuicios a los ciudadanos en la tramitación de los procedimientos que tengan abiertos habilitando el acceso a los datos de la historia clínica que sean necesarios para el caso concreto por parte de las enfermeras y enfermeros en las tareas de apoyo a los médicos evaluadores en aquellos casos en los que estos médicos están habilitados para acceder a ellos.”

Examinada la propuesta, que se acompaña de la Memoria general y de la Memoria de evaluación de impacto de la propuesta, teniendo en cuenta la normativa vigente aplicable, y de acuerdo con el informe de la Asesoría Jurídica, se informa lo siguiente.

## Fundamentos jurídicos

y

(...)

### II

Desde la perspectiva del derecho a la protección de datos personales, es preciso tener en cuenta el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril, relativo a la protección de las personas físicas con respecto al tratamiento de los datos personales (RGPD). Asimismo, deben tenerse en cuenta las previsiones de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de derechos digitales (LOPDGDD).

Para poder llevar a cabo un tratamiento de datos personales es necesario que concurra alguna de las bases jurídicas del artículo 6.1 RGPD. Entre las bases jurídicas previstas, en caso de que nos ocupa concurriría la prevista en la letra e), referida a aquellos casos en que el tratamiento sea necesario “para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento;”.

Por otra parte, el tratamiento de datos de salud con el fin de evaluar la capacidad laboral de la persona trabajadora y de gestión del sistema de asistencia sanitaria y social podría estar autorizado por la letra h) del artículo 9.2 RGPD.

De acuerdo con estas previsiones normativas, la base jurídica del tratamiento debe estar establecida en el derecho del Estado miembro que se aplique al responsable o el derecho de la Unión Europea que, en cualquier caso, debe determinar la finalidad del tratamiento. En cuanto a la calidad de esta norma, debe cumplir un objetivo de interés público y debe ser proporcional al fin legítimo perseguido (art. 6.3 yf RGPD). Según el artículo 8 del LOPDDDD, el tratamiento de datos sólo podrá considerarse fundamentado en esta base jurídica del artículo 6.1.e) del RGPD cuando así lo establezca una norma con rango de ley.

La propuesta examinada prevé incluir el artículo propuesto en el Anteproyecto de ley de medidas fiscales, financieras y administrativas para 2022, por tanto, resulta una norma adecuada para prever el tratamiento de datos objeto de la propuesta.

### III

Sin perjuicio de lo que se acaba de exponer, la norma que se apruebe debe tener en cuenta el resto de principios y garantías de la normativa de protección de datos, entre otros, el principio de minimización de datos, según el que los datos que se traten deben ser adecuados, pertinentes y limitados a lo necesario en relación con las finalidades para las que se tratan (art. 5.1.c) RGPD), así como el principio de finalidad (art. 5.1. b) RGPD), según el cual los datos deben ser recogidos para finalidades determinadas, explícitas y legítimas, y no deben tratarse posteriormente de manera incompatible con estas finalidades.

El artículo 41 de la Ley 31/2002, de 30 de diciembre, de medidas fiscales y administrativas, creó el Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas (ICAM), como

organismo autónomo de carácter administrativo, adscrito al Departamento de Salud, con las funciones previstas en la misma Ley, en lo que se refiere principalmente al control, inspección, evaluación y seguimiento de los procesos médicos y sanitarios correspondientes a las prestaciones del sistema de la Seguridad Social en materia de incapacidades laborales (art. 43, en la redacción dada por la Ley 11/2011).

Posteriormente, por aplicación de la Ley 2/2014, de 27 de enero, de medidas fiscales, administrativas, financieras y del sector público (art. 164.1), se declara extinguida la personalidad jurídica de este organismo, y su personal se adscribe al departamento competente en materia de salud, del que pasa a depender (art. 164.2). El mismo artículo 164, apartado 8, dispone que en el ejercicio de las funciones en materia de evaluaciones médicas, la Secretaría de Salud Pública puede utilizar la denominación de Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas.

Según el artículo 85 del Decreto 6/2017, de 17 de enero, de reestructuración del Departamento de Salud:

**“85.1 A la Subdirección General de Evaluaciones Médicas le corresponden las siguientes funciones:**

- a) Coordinar el control, inspección, evaluación y seguimiento de los procesos médicos y sanitarios correspondientes a las prestaciones del sistema de la Seguridad Social en materia de incapacidades laborales.
- b) Impulsar las principales líneas estratégicas en el control de la incapacidad que realizan la atención primaria, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, las entidades colaboradoras (mutuas de accidentes laborales y enfermedades profesionales) y las empresas.
- c) Llevar a cabo evaluaciones médicas de los funcionarios de los diferentes cuerpos o escalas de la Administración de la Generalidad que ocupen puestos de trabajo que requieren unas condiciones físicas o psíquicas especiales en los procedimientos de asignación de puestos de trabajo de segunda actividad, de acuerdo con la normativa aplicable.
- d) Efectuar evaluaciones médicas de las personas con posible incapacidad funcional para el ejercicio de determinadas actividades, de acuerdo con la normativa sectorial aplicable. (...).

**85.2 En el ejercicio de sus funciones, la Subdirección General de Evaluaciones Médicas y los órganos en los que se estructura emplean la denominación de Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas.**

(...).”

Según dispone el artículo 71.3 de la Ley General de la Seguridad Social de 2015 (LGSS) aprobada por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre:

**“3. 3. En los procedimientos de declaración y revisión de la incapacidad permanente, a efectos de las correspondiente prestaciones económicas de la Seguridad Social, así como en lo que respecta al reconocimiento y control de las prestaciones por incapacidad temporal, orfandad o asignaciones familiares por hijo a cargo, las instituciones sanitarias, las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social y las empresas colaboradoras remitirán a las entidades gestoras de la Seguridad Social los informes, historia clínica y demás datos médicos, relacionados con las lesiones y dolencias padecidas por el interesado que resulten relevantes para la resolución del procedimiento.**

Los inspectores médicos adscritos al Instituto Nacional de la Seguridad Social, en el ejercicio de sus funciones, cuando sea necesario para el reconocimiento y control del percibo de las prestaciones de los trabajadores pertenecientes al sistema de la Seguridad Social, (...), tendrán acceso electrónico y en papel a la historia clínica de dichos trabajadores, existente en los servicios públicos de salud, en las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, en las empresas colaboradoras y en los centros sanitarios privados. (...).

La inspección médica de los servicios públicos de salud tendrá acceso electrónico a los datos médicos necesarios para el ejercicio de sus competencias, que obran en poder de las entidades gestoras de la Seguridad Social.”

Por tanto, la normativa prevé que los inspectores médicos del ICAM son los que deben poder acceder y tratar los datos de la historia clínica, regulada en la legislación de autonomía del paciente (art. 9 de la Ley 21/2000, de 29 de diciembre, y artículo 14 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre), para realizar la valoración de las personas afectadas por los procesos que gestiona este organismo.

A efectos de su interés, la propuesta examinada pretende extender esta habilitación que la norma ya prevé para los inspectores médicos, a las enfermeras y enfermeros adscritos al ICAM, en el marco de las funciones de este organismo.

El artículo 1 del Decreto Ley 48/2020, de 1 de diciembre, de medidas de carácter organizativo en el ámbito sanitario, social y de salud pública para hacer frente a la crisis sanitaria provocada por la COVID-19 y de modificación del Decreto Ley 30/2020, de 4 de agosto, Decreto Ley 41/2020, de 10 de noviembre, que fue objeto de informe de la misma Autoridad (informe PD 13/2020), dispone lo siguiente:

“1. Con el fin de hacer frente al incremento de las actuaciones atribuidas a los órganos competentes del Departamento de Salud en materia de evaluaciones médicas que utilizan la denominación de Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas, en el marco de la situación de emergencia sanitaria generada por la COVID-19, se habilitan las enfermeras y enfermeros adscritos al citado Instituto para acceder a los datos identificativos y de salud de las historias clínicas de aquellas personas que tengan en trámite un procedimiento relativo al control, la inspección, la evaluación y seguimiento de los procesos de incapacidad temporal que son competencia del Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas que sean necesarias para apoyar al personal médico evaluador en las funciones que tiene atribuidas en este ámbito. (...).”

Así, esta norma ya previó esta habilitación, aunque justificada y vinculada con la situación de pandemia, y referida concretamente al seguimiento de los procesos de incapacidad temporal (IT) que son competencia del ICAM.

Dada la información disponible, la propuesta pretende dar continuidad a la habilitación de acceso a datos ya prevista (art. 1 Decreto ley 48/2020), aunque desvinculándola de la situación pandémica y haciéndola extensible no sólo a procesos de IT sino, por lo que se desprende de la propuesta, al seguimiento de otros procesos de incapacidad que examina el ICAM.

#### IV

De acuerdo con el artículo 2.1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de profesiones sanitarias (LOPS), “son profesiones sanitarias, tituladas y reguladas,

aquellas cuya formación pregraduada o especializada se dirige específica y fundamentalmente a dotar a los interesados de los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud, y que están organizadas en colegios profesionales oficialmente reconocidos (...).”

La misma normativa prevé que las profesiones sanitarias se estructuren en diferentes grupos, entre otros, “De nivel Diplomado: las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Diplomado en Enfermería, (...)” (apartado b) art. 2.2 LOPS).

Según la legislación de autonomía del paciente (art. 11.1 Ley 21/2000), el HC “es un instrumento destinado fundamentalmente a ayudar a garantizar una asistencia adecuada al paciente. A tal efecto, los profesionales asistenciales del centro que están implicados en el diagnóstico o tratamiento del enfermo deben tener acceso a la historia clínica.”

Si bien las funciones del ICAM no son de carácter asistencial, debe tenerse en cuenta que la propuesta prevé un acceso a datos personales a los que, en otros contextos, los profesionales de enfermería ya tienen un acceso habitual (para fines asistenciales), tal y como prevé la mencionada legislación.

La propuesta examinada prevé el acceso a datos de personas atendidas por el ICAM por parte de profesionales asistenciales (enfermeros y enfermeras), por lo que la propuesta garantiza que el personal que tendrá acceso seguirá siendo sólo personal sanitario (LOPS).

Además, según la propuesta, el acceso se limita al personal de enfermería adscrito al ICAM, ya los datos que resulten necesarios para la “realización de las funciones de apoyo al personal médico evaluador” de las personas que tienen un procedimiento con el ICAM.

Como ha quedado dicho, el artículo 71.3 LGSS prevé que “la inspección médica” de los servicios públicos de salud debe tener acceso a los datos médicos necesarios para el ejercicio de sus competencias.

A los efectos que interesan, que los enfermeros y enfermeras adscritos al ICAM si bien no tienen la consideración de inspectores, forman parte de los servicios de inspección médica del ICAM en la medida en que realizan funciones de apoyo a los inspectores médicos. En este sentido, la propuesta específica con suficiente claridad que el acceso se llevará a cabo para estas funciones de soporte.

La Memoria expone que “El personal de enfermería del ICAM tiene atribuidas tareas de apoyo a los médicos evaluadores y su realización requiere conocer determinados datos de salud de la historia clínica. No disponer de este acceso limita la realización de estas tareas, al tiempo que sobrecarga al médico evaluador en sus funciones, complicando la tramitación de los procedimientos en perjuicio de los ciudadanos. Con la propuesta se pretende agilizar la tramitación de los procedimientos del ICAM que requieren acceso a datos de salud de las historias clínicas de los interesados, haciendo más eficientes las actuaciones de apoyo que tienen atribuidas las enfermeras y enfermeros.”

Así, según la Memoria, la medida prevista regularía de forma estable el acceso a datos que ya se había previsto en el Decreto ley 48/2020, para el período de pandemia de COVID-19 en relación con la tramitación de IT.

La propuesta examinada persigue evitar o minimizar determinados perjuicios que podrían derivarse de un retraso en la tramitación de los procedimientos que corresponden al ICAM, producida por una sobrecarga en las tareas que corresponden a los médicos

evaluadores que, según se desprende de la información disponible, no se circunscribe a la situación de pandemia, ni a la tramitación únicamente de IT.

La extensión del tratamiento de datos previsto más allá de la situación de pandemia (art. 1 Decreto ley 48/2020) puede resultar adecuado siempre que, una vez finalizada esta situación excepcional, el tratamiento siga siendo necesario para la tramitación de los procedimientos que lleva a cabo el ICAM, en relación con las funciones de apoyo del personal de enfermería, como se desprende de la Memoria que acompaña a la propuesta.

Desde el punto de vista de la minimización del acceso, es necesario valorar positivamente que la propuesta explicita que el acceso se refiere únicamente a los datos "necesarios" de las personas que tengan en trámite un procedimiento con el ICAM. Así, debe entenderse que en aplicación de la norma propuesta los enfermeros y enfermeras deberán acceder, únicamente, a los datos que resulten necesarios para llevar a cabo las funciones de apoyo a los inspectores médicos que se les atribuye.

Como ha quedado dicho, el ICAM trata datos de las personas que atiende con el fin de llevar a cabo las evaluaciones médicas de estas personas en materia de incapacidades laborales. En la medida en que el personal de enfermería adscrito al ICAM realiza tareas de apoyo a los inspectores médicos, no resultaría incompatible, a efectos del principio de finalidad, que este personal sanitario pueda acceder a los datos necesarios para llevar a cabo estas tareas de apoyo, en los términos previstos en la propuesta examinada.

Por otra parte, como se ha apuntado, el artículo 1 del Decreto ley 48/2020 se limita a prever el tratamiento en cuestión en relación con el procedimiento de IT, mientras que la propuesta que se examina, prevé la acceso a datos por parte de los enfermeros y enfermeras en relación con los procedimientos del ICAM, en general.

Vistas las previsiones normativas mencionadas (LGSS y art. 85 Decreto 6/2017), y que corresponden al ICAM el control, inspección, evaluación y seguimiento de los "procesos médicos y sanitarios correspondientes a las prestaciones del sistema de la Seguridad Social en materia de incapacidades laborales" (tanto incapacidades temporales como permanentes), desde la perspectiva de la normativa de protección de datos, podría resultar justificado el acceso por parte del personal de enfermería del ICAM a determinados datos de los afectados, en ambos casos (y no sólo en relación con la tramitación de IT, como prevé el artículo 1 del Decreto 48/2020).

Al respecto, hacemos notar que la Memoria que acompaña a la propuesta justifica el tratamiento previsto "para evitar perjuicios a los ciudadanos en la tramitación de los procedimientos que estén abiertos (...)."

En estos términos, y teniendo en cuenta las previsiones normativas estudiadas, el primer párrafo del apartado 1 del artículo examinado, objeto de la Propuesta, puede considerarse adecuado desde el punto de vista de la normativa de protección de datos personales .

## V

Sin perjuicio de lo que se acaba de exponer, debe hacerse referencia específica al segundo párrafo del apartado 1 de la propuesta de artículo, según el cual:

"Los datos personales que se traten se incorporarán a los registros del Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas del que es titular el Departamento de Salud."

De entrada, y dada la información disponible, la información a la que deberían acceder los enfermeros y enfermeras del ICAM, debería ser la misma a la que ya acceden los inspectores médicos, dada la finalidad del tratamiento, y desde de la perspectiva de los principios de finalidad y de minimización (art. 5.1, apartados b) y c) RGPD).

Al respecto, hacemos notar que la previsión del artículo 1.2 del Decreto ley 48/2020, es la siguiente:

“2. El tratamiento de datos personales a que se refiere el apartado anterior debe contenerlo el “Registro de gestión de la incapacidad y evaluaciones médicas”, del que es titular el Departamento de Salud, con el fin de ejercer las competencias que tiene atribuidas en materia de control, inspección, evaluación y seguimiento de los procesos médicos y sanitarios.”

El Registro de actividades del Tratamiento (RAT) del Departamento de Salud (disponible en la web [www.salutweb.gencat.cat](http://www.salutweb.gencat.cat)), incluye, entre otros, el “Registro de gestión de la incapacidad y evaluaciones médicas”, del que es responsable del Departamento de Salud, que tiene por finalidad “el control, inspección, seguimiento y gestión de la incapacidad temporal o permanente de los trabajadores, prestaciones por incapacidad temporal o permanente, y la contingencia que la genera, así como la realización de evaluaciones médicas de la ciudadanía, y evaluar la adecuación de las actuaciones sanitarias del sistema sanitario de cobertura pública a la buena práctica profesional en los procedimientos de responsabilidad patrimonial.”

Ahora bien, la propuesta no recoge esta previsión que figuraba de forma clara en el artículo 1.2 del Decreto ley 48/2020, sino que prevé que los datos que trate el personal de enfermería adscrito al ICAM se incorporarán a los “registros ” del ICAM, sin concretar cuáles son.

La previsión de la propuesta no está clara puesto que, el párrafo 1 se refiere a la habilitación para el acceso y, en cambio, el párrafo 2 se refiere a que los datos se incorporarán a unos registros. Por otra parte, la referencia a los registros del ICAM en general resulta menos concreta que la previsión contenida en el Decreto ley 48/2020.

Teniendo esto en cuenta, se propone sustituir la redacción del segundo párrafo del apartado 1 de la propuesta, por la previsión del artículo 1.2 del Decreto ley 48/2020.

Por último, hay que tener presente que el apartado 2 del artículo previsto en la Propuesta, explicita que el personal del ICAM al que hace referencia el apartado 1 del mismo artículo debe mantener el deber de secreto y confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso. Es necesario valorar positivamente esta previsión, que es coherente con la normativa de protección de datos personales (art. 5.1.f) RGPD y art. 5 LOPDGDD).

Por todo esto se hacen las siguientes,

#### Conclusiones

Examinada la Propuesta de artículo a introducir en el Anteproyecto de ley de medidas fiscales, financieras y administrativas para 2022 (M-289), se considera adecuada a las previsiones establecidas en la normativa sobre protección de datos personales, sin perjuicio de observación hecha en el Fundamento Jurídico V de este Informe.

Barcelona, 19 de octubre de 2021

**Informe en relación con una Propuesta de artículo a introducir en el Anteproyecto de ley de medidas fiscales, financieras y administrativas para 2022 (M-289.1) sobre las funciones de las enfermeras y enfermeros del ICAM**

#### **Antecedentes**

En fecha 6 de octubre de 2021, el Departamento de Economía y Hacienda solicitó que la Autoridad la emisión de un informe sobre la propuesta M-289, presentada por el Departamento de Salud, relativa a las funciones que se atribuyen a las enfermeras y enfermeros del ICAM, por incluirla en el Anteproyecto de ley de medidas fiscales y financieras para el año 2022.

Esta Autoridad emitió el Informe PD 12/2021, haciendo las consideraciones oportunas desde la perspectiva de la protección de datos en el texto de la propuesta examinada.

A la vista del informe emitido por esta Autoridad, en fecha 21 de octubre de 2021, el Departamento de Economía y Hacienda remite una nueva versión de la propuesta (M-289.1), presentada por el Departamento de Salud, y sólo licita la emisión del correspondiente informe.

En concreto, la redacción de la nueva propuesta es la siguiente:

“1. En las actuaciones y/o funciones atribuidas al Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas (ICAM), se habilitan a las enfermeras y enfermeros adscritos al citado Instituto para que en la realización de las funciones de apoyo al personal médico evaluador puedan acceder a los datos de las historias clínicas que resulten necesarias de aquellas personas que tengan en trámite un procedimiento, mediante los mismos sistemas electrónicos o en papel a los que accede el personal médico evaluador.

Los tratamientos de datos personales a que se refiere el apartado anterior deben contenerse en los registros que el ICAM habilite para la finalidad de ejercer las competencias en las que debe intervenir los enfermeros y enfermeras, de los cuales n les titular el Departamento de Salud.

2. El personal del ICAM a que se refiere el apartado 1 debe mantener el deber de secreto y confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso.”

El subrayado corresponde al apartado modificado respecto a la propuesta anterior (M-289).

Examinada la nueva propuesta presentada, que se acompaña de la Memoria general y de la Memoria de evaluación de impacto, teniendo en cuenta la normativa vigente aplicable y las consideraciones hechas en el Informe PD 12/2021, y de acuerdo con el informe de la Asesoría Jurídica, se informa lo siguiente.

#### **Fundamentos jurídicos**

y  
(...)



## II

Desde la perspectiva del derecho a la protección de datos personales, es preciso tener en cuenta el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril, relativo a la protección de las personas físicas con respecto al tratamiento de los datos personales (RGPD). Asimismo, deben tenerse en cuenta las previsiones de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de derechos digitales (LOPDGDD).

Recuerda que el apartado 1, primer párrafo, y el apartado 2, de la propuesta de artículo a introducir en el Anteproyecto de ley de medidas fiscales, financieras y administrativas para 2022 (M-289.1), mantienen la redacción de la propuesta anterior (M-289), y por tanto no es necesario, a los efectos de este informe, realizar ninguna valoración diferente a las ya hechas en el Informe PD 12/2021, al que nos remitimos.

Dicho esto, es necesario hacer referencia específica al segundo párrafo del apartado 1 de la propuesta de artículo, según el cual:

“Los tratamientos de datos personales a que se refiere el apartado anterior deben contenerse en los registros que el ICAM habilite para la finalidad de ejercer las competencias en las que debe intervenir los enfermeros y enfermeras, de los que es titular el Departamento de Salud.”

Teniendo en cuenta las valoraciones hechas en el Fundamento Jurídico V del Informe PD 12/2021, es necesario recalcar que la nueva redacción propuesta da una información más clara en relación con el tratamiento de datos por parte de los enfermeros y enfermeras del ICAM .

En concreto, la propuesta clarifica que los registros que contienen la información que podrán tratar estos profesionales, son los que el ICAM haya habilitado para la finalidad del tratamiento en cuestión, y no, en términos más imprecisos, cualquier registro del ICAM .

Por tanto, la propuesta se entiende referida a los registros del ICAM que son responsabilidad del Departamento de Salud (art. 4.7 RGPD), y que están vinculados a las funciones de apoyo que puedan corresponder al personal enfermero que podrá tratar la información.

Teniendo en cuenta esto, se hacen las siguientes,

### Conclusiones

Examinada la Propuesta de artículo a introducir en el Anteproyecto de ley de medidas fiscales, financieras y administrativas para 2022 (M-289.1), se considera adecuada a las previsiones establecidas en la normativa sobre protección de datos personales.

Barcelona, 22 de octubre de 2021