

## Identificació de l'expedient

Resolució del procediment sancionador núm. PS 2/2023, referent a la Fundació Centres Assistencials i d'Urgències de Tarragona, de la Xarxa Sanitària i Social Santa Tecla, AIE.

## Antecedents

1. En data 12/08/2021, va tenir entrada a l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades un escrit de denúncia contra la Xarxa Sanitària i Social Santa Tecla, AIE (Xarxa Santa Tecla o Grup), amb motiu d'un presumpte incompliment de la normativa sobre protecció de dades personals.

En concret, la persona denunciant exposava que en data 6/05/2021 va enviar un correu electrònic a l'adreça [cceetarragones@xarxatecla.es](mailto:cceetarragones@xarxatecla.es), mitjançant el qual demanava a la Xarxa Santa Tecla una cita per a una prova mèdica, a petició del seu metge del Centre (...), SA, qui l'havia atès en el marc de l'assegurança de salut privada (mútua asseguradora (...)). En aquest correu electrònic, del qual aportava una còpia, la persona denunciant es va identificar amb el seu nom i cognoms, el seu número de telèfon mòbil i la mútua asseguradora (...). Com a documents adjunts a aquest correu, va enviar un informe mèdic emès pel facultatiu del Centre (...) i el volant de la mútua. En l'informe mèdic esmentat hi figuraven dades de salut de la persona denunciant i, a més, el número de DNI, el gènere, la data de naixement i l'edat.

La persona denunciant manifestava que, posteriorment, va rebre al seu domicili un escrit de data 02/08/2021 de consultes externes de la Xarxa Santa Tecla, del qual aportava una còpia. En aquest escrit se'l citava per fer la prova mèdica al CAP (...), gestionat per la Fundació Centres Assistencials i d'Urgències de Tarragona (d'ara endavant, Fundació CAUT), la qual pertany al grup Xarxa Santa Tecla.

El motiu de queixa de la persona denunciant era el fet que la Xarxa Santa Tecla havia enviat aquesta citació al seu domicili "tot i no haver comunicat cap adreça ni haver estat mai visitat per la Xarxa Santa Tecla". Afegia que "la comunicació inclou el codi de la meva tarja (.sic) del Servei Català de la Salut, tot i que la visita era de caràcter privat", en al·lusió a la inclusió en l'escrit de citació del codi d'identificació personal (CIP). Per aquest motiu, la persona denunciant considerava que la Xarxa "no té correctament delimitat el tractament de les dades en la seva doble vessant públic/privada i que no fa un ús correcte de les meves dades personals gestionades pel Servei Català de Salut."

2. L'Autoritat va obrir una fase d'informació prèvia (núm. IP 326/2021), d'acord amb el que preveu l'article 7 del Decret 278/1993, de 9 de novembre, sobre el procediment sancionador d'aplicació als àmbits de competència de la Generalitat, i l'article 55.2 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques (LPAC), per determinar si els fets eren susceptibles de motivar la incoació d'un procediment sancionador.
3. En aquesta fase d'informació, en data 20/06/2022 es va requerir la Xarxa Santa Tecla perquè informés sobre diversos aspectes relatius als fets denunciats.

4. En data 29/06/2022, la Xarxa Santa Tecla va respondre el requeriment esmentat a través d'un escrit en què, entre d'altres qüestions, exposava el següent:
- Que l'entitat responsable del tractament objecte de denúncia era la Fundació CAUT, la qual forma part de la Xarxa Sanitària i Social Santa Tecla, AIE.
  - Que “entre les entitats que formen part de la Xarxa Sanitària i Social Santa Tecla, totes elles sense ànim de lucre i amb objectes sanitaris i socials, trobem tres Fundacions de l'àmbit sanitari integrades dins el sistema sanitari integral d'utilització pública (SISCAT): la Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla, la Fundació Sociosanitària i Social Santa Tecla, i la Fundació Centres Assistencials i d'Urgències de Tarragona, prestant, doncs, serveis de salut pública concertats amb el Servei Català de la Salut (CatSalut).”
  - Que “(...) les dades de cadascun dels pacients atesos per qualsevol de les Fundacions sanitàries de la Xarxa Sanitària i Social Santa Tecla s'incorporen a una història clínica electrònica, que és única per cada pacient, amb independència del règim públic o privat, o tots dos, en què hagi estat atès (...) totes les històries clíniques electròniques dels pacients de les diverses Fundacions sanitàries conformen una única base de dades comuna (...).”
  - En relació amb l'origen de les dades que figuraven a la carta de citació (CIP i adreça o domicili particular de la persona denunciant): “En relació amb la citació, i a com es va accedir a la informació relativa al domicili de la persona denunciant, val a dir que ja existia l'expedient d'aquest pacient a la nostra entitat des de l'octubre de 1994, quan es va visitar per la realització d'una prova d'ortopantomografia en data 19/12/1994 al servei d'odontologia de la Fundació Centres Assistencials i d'Urgències de Tarragona, essent la Fundació l'entitat responsable del tractament (...)” [de la informació proporcionada per l'entitat, es desprèn que aquesta assistència es va prestar en el marc del servei públic de salut].
  - Que la Fundació no disposaria del consentiment explícit de la persona denunciant per tractar, en el marc de l'assistència privada, les dades que anteriorment va incorporar a la seva HC en virtut de l'assistència sanitària pública (com ara el seu domicili i CIP). També, que la base jurídica que legitimaria el seu tractament és la prevista a l'article 6.a de l'RGPD -en relació amb el que disposen la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat; la Llei 33/2011, de 4 d'octubre, general de salut pública; i la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, així com el previst a l'article 9.2.h de l'RGPD i la base jurídica prevista a l'article 6.b de l'RGPD, en atenció al conveni subscrit entre la Fundació i (...) (mútua asseguradora).

Juntament amb el seu escrit, la Xarxa aportava documentació diversa.

5. En data 14/11/2022, l'Àrea d'Inspecció de l'Autoritat va fer una sèrie de comprovacions a través d'internet sobre els fets objecte de denúncia. Així, es va constatar que la Xarxa Sanitària i Social Santa Tecla, AIE és una agrupació d'empreses integrada per diverses entitats, conformades per uns quaranta centres sanitaris i socials repartits pel Tarragonès i el Baix Penedès (a banda dels centres de suport i d'ensenyament). D'aquestes entitats, n'hi ha tres que presten serveis sanitaris: la Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla, la Fundació CAUT i la Fundació Sociosanitària i Social Santa Tecla.

Pel que ara interessa, la Fundació CAUT presta, d'una banda, serveis privats d'assistència sanitària (que financen determinades asseguradores privades o mútues, en virtut del contracte d'assegurança de serveis medicosanitaris subscrit per la persona usuària, o bé la mateixa persona usuària mitjançant pagament directe) i, d'altra banda, presta serveis de salut públics concertats amb el CatSalut, i en aquest sentit forma part del sistema integral d'utilització pública de Catalunya -SISCAT- (Decret 196/2010, de 14 de desembre).

A l'últim, es va consultar la pàgina web del CatSalut referent al Registre central de persones assegurades (RCA), en la qual s'assenyala el següent:

“Les dades personals de què disposa el Servei Català de la Salut per a la gestió de la targeta sanitària individual (TSI) formen part d'un fitxer automatitzat denominat Registre central d'assegurats del CatSalut (RCA).

Aquest registre permet la identificació única dels assegurats del CatSalut, mitjançant el codi d'identificació personal (CIP), la gestió i consulta de les seves dades i l'actualització d'aquestes a les unitats proveïdores de serveis sanitaris (...).”

En el registre d'activitats de tractament (RAT) del CatSalut, que figura publicat al web del Departament de Salut, en relació al Registre central de persones assegurades s'assenyalen les següents finalitats del tractament:

1. Acreditar la població resident de Catalunya per a l'accés a l'assistència sanitària pública amb càrrec al Servei Català de la Salut.
2. Identificar la població per a activitats de salut pública encarregades al Servei Català de la Salut.
3. Establir un canal de comunicació entre l'Administració sanitària i les persones usuàries del sistema de salut per a l'enviament d'informació d'interès particular o general relativa als serveis i les prestacions del sistema de salut i als aspectes de protecció de la salut i prevenció de la malaltia, per qualsevol mitjà.”

6. En data 13/01/2023, la directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades va acordar iniciar un procediment sancionador contra la Fundació CAUT per una presumpta infracció del principi de licitud, prevista a l'article 83.5.a, en relació amb els articles 5.1.a, 6 i 9, tots ells del Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades (RGPD).

En l'acord d'iniciació també s'assenyalava que la Fundació CAUT hauria comès presumptament dues infraccions més, per vulneració del principi de limitació de la finalitat i del deure de protecció de dades des del disseny i per defecte. S'indicava que, això no obstant, atesa la concurrència de diversos motius se sancionaria només per la comissió de la infracció referent a la vulneració del principi de licitud.

Aquest acord d'iniciació es va notificar a l'entitat imputada en data 16/01/2023.

7. A l'acord d'iniciació es concedia a l'entitat imputada un termini de 10 dies hàbils per formular al·legacions i proposar la pràctica de les proves que considerés convenientes per defensar els seus interessos.

8. En data 03/02/2023, la Fundació CAUT va formular al·legacions a l'acord d'iniciació i va aportar diversa documentació, que es va incorporar a l'expedient.
9. En data 11/04/2023, la directora va acordar un canvi de la persona instructora.
10. En data 16/05/2023, la persona instructora d'aquest procediment va formular una proposta de resolució, per la qual proposava que la directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades imposés a la Fundació CAUT una multa de 15.000 euros, com a responsable d'una infracció prevista a l'article 83.5.a en relació amb els articles 5.1.a, 6 i 9, tots ells de l'RGPD.

En la proposta també es va assenyalar que la Fundació CAUT havia comès dues infraccions més:

- Una infracció prevista a l'article 83.5.a de l'RGPD, per haver vulnerat el principi de limitació de la finalitat. Tanmateix, es va considerar no sancionar la Fundació per aquesta infracció, per considerar que aquesta quedava subsumida en la infracció relativa a la vulneració del principi de licitud.
- Una infracció prevista a l'article 83.4.a de l'RGPD, per haver vulnerat el deure de protecció de dades des del disseny i per defecte. Igualment, es va considerar no sancionar la Fundació per aquesta infracció, per considerar que existia un concurs ideal d'infraccions.

Aquesta proposta de resolució es va notificar en data 17/05/2023 i es concedia un termini de 10 dies per formular al·legacions.

11. En data 23/05/2023 la Fundació CAUT va sol·licitar l'ampliació del termini esmentat, la qual cosa se li va concedir mitjançant un acord de la mateixa data.
12. En data 06/06/2023, la Fundació CAUT va presentar un escrit d'al·legacions a la proposta de resolució.

### **Fets provats**

En data 6/05/2021, la persona denunciante va enviar un correu electrònic a l'adreça [cceetarragones@xarxatecla.es](mailto:cceetarragones@xarxatecla.es), mitjançant el qual sol·licitava a la Xarxa Santa Tecla, en el marc d'una assistència privada (mútua asseguradora (...)) i a petició del seu metge del Centro (...), SA, que li fessin una prova mèdica.

En la tramitació d'aquesta petició, les dades de la persona denunciante (entre les quals figuraven el seu domicili particular i el seu CIP) que havien estat recollides per la Fundació CAUT –que forma part de la Xarxa Santa Tecla- i que constaven als seus fitxers arran l'assistència prestada a la persona denunciante en el marc de la prestació de serveis públics de salut, van ser tractades -atesa la configuració del fitxer d'històries clíniques esmentada a l'antecedent 4t- en el marc de la prestació privada de serveis sanitaris; per tant, amb una finalitat diferent de la inicialment prevista, sense comptar amb el consentiment explícit de la persona afectada ni amb cap altra base jurídica que legitimés aquest tractament.

## Fonaments de dret

1. Són d'aplicació a aquest procediment el que preveuen l'LPAC i l'article 15 del Decret 278/1993, d'acord amb la DT 2a de la Llei 32/2010, de l'1 d'octubre, de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades. De conformitat amb els articles 5 i 8 de la Llei 32/2010, la resolució del procediment sancionador correspon a la directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.

## 2. Anàlisi de les al·legacions

La Fundació CAUT ha formulat al·legacions tant a l'acord d'iniciació com a la proposta de resolució. Les primeres ja es va analitzar en la proposta de resolució, però tot i això es considera procedent esmentar-les aquí, atès que en bona part estan reproduïdes a les segones. Tot seguit s'analitzen el conjunt d'al·legacions formulades per la Fundació.

La Fundació CAUT considera que no ha vulnerat el principi de licitud (art. 5.1.a RGPD), ni el principi de limitació de la finalitat (art. 5.1.b RGPD), ni el deure de protecció de dades des del disseny i per defecte (art. 25 RGPD).

Com a qüestió comuna a totes les al·legacions, escau remarcar que la Fundació CAUT no ha qüestionat els fets que se li han imputat, sinó la seva qualificació jurídica.

### 2.1. Sobre la vulneració del principi de licitud

En l'al·legació primera de l'escrit d'al·legacions a l'acord d'iniciació, en relació amb les bases jurídiques previstes a l'article 6 de l'RGPD l'entitat imputada fonamentava la licitud dels tractaments efectuats en el fet que la Fundació havia hagut d'accedir i tractar dades de la persona denunciant, recollides arran una assistència sanitària pública, per tramitar una petició seva d'assistència sanitària privada, per complir una obligació legal (art. 6.1.c RGPD), per executar un contracte (art. 6.1.b RGPD) i per complir una missió realitzada en interès públic (art. 6.1.e RGPD). Hi afegia l'excepció prevista a l'article 9.2.h de l'RGPD, en el que semblava fer al·lusió a la necessitat d'accedir a aquestes dades personals per gestionar o prestar l'assistència sanitària requerida.

Aquest conjunt d'al·legacions no es poden estimar, pels motius que s'exposen a continuació.

En primer lloc, pel que fa a la invocació de la base jurídica de **l'article 6.1.c de l'RGPD**, la Fundació assenyalava que l'accés i els tractaments posteriors que va efectuar eren necessaris per complir l'obligació legal de tenir una única història clínica per pacient. Sobre això, es remetia a la normativa sectorial sanitària, en concret a l'article 14.1 de la Llei 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, que estableix el següent: "1. La historia clínica comprende el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente (...), con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, al menos, en el ámbito de cada centro." També es remetia a l'article 9.1 de 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, que estableix el següent: "1. (...) S'ha de procurar la màxima integració possible de la documentació clínica

de cada pacient. Aquesta integració s'ha de fer, com a mínim, en l'àmbit de cada centre, on hi ha d'haver una història clínica única per a cada pacient.”

Respecte d'això, escau assenyalar que la base jurídica de l'article 6.1.c de l'RGPD preveu que el tractament es considera lícit si és necessari per complir una obligació legal del responsable del tractament. Aquest però no és el cas present, ja que dels preceptes esmentats no es deriva que la Fundació tingui una obligació d'accedir a dades recollides de l'assistència pública per prestar assistència privada. Igualment, per complir el deure d'història clínica única en els termes que ho preveuen aquests preceptes no cal accedir a dades de l'assistència pública per tractar-les en el marc de l'assistència privada.

En tot cas, aquests preceptes es poden relacionar amb el disseny del sistema d'informació de la Fundació que conté les històries clíniques i, per tant, amb el deure de protecció de dades des del disseny i per defecte que s'analitza en l'apartat 2.3 d'aquest fonament de dret. En aquest fonament també s'analitzen les al·legacions a la proposta de resolució, en essència referides a les implicacions de la història clínica única.

En segon lloc, pel que fa a la invocació de la base jurídica de **l'article 6.1.b de l'RGPD** (tractaments necessaris per executar un contracte), en l'escrit d'al·legacions a l'acord d'iniciació la Fundació no va exposar el motiu pel qual considerava que aquesta base habilitaria el tractament efectuat. En la fase precedent, la Fundació va assenyalar que havia subscrit un conveni amb la mútua (...) i que aquest conveni “legitimaria el tractament de les dades d'identificació i domicili per poder procedir a la citació de les proves sol·licitades”. I, en l'escrit d'al·legacions a la proposta, la Fundació ha reiterat aquestes al·legacions.

Respecte d'això, escau manifestar que la comunicació de dades provinents de (...) (mútua) envers la Fundació no forma part dels fets imputats. Cal recordar que va ser la mateixa persona afectada -aquí denunciante- qui va enviar un correu electrònic a la Fundació, en què sol·licitava la realització d'una prova mèdica prescrita pel seu metge privat i que duia com a adjunt el volant d'aquesta mútua, entre d'altres documents. Per tant, és la mateixa persona denunciante qui va comunicar dades seves a la Fundació, i no la mútua (...), i que les dades comunicades no són les que fan referència als fets imputats (com ara la seva adreça particular i el seu CIP).

Així doncs, escauria analitzar el contracte subscrit entre la persona denunciante i el responsable del tractament (la Fundació CAUT).

Perquè l'esmentat contracte pugui legitimar el tractament efectuat, cal que el tractament sigui “necessari” per complir aquest contracte, i no ho serà si hi ha altres alternatives realistes i menys intrusives. El tractament tampoc és vàlid si, tot i resultar útil, objectivament no és necessari. Així es desprèn de la Directriu 2/2019 del Comitè Europeu de Protecció de Dades (CEPD), disponible a l'enllaç

[https://edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb\\_guidelines-art\\_6-1-b-adopted\\_after\\_public\\_consultation\\_es.pdf](https://edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb_guidelines-art_6-1-b-adopted_after_public_consultation_es.pdf), en la qual s'assenyala el següent (paràgraf 25):

“Al evaluar qué es «necesario», debe realizarse una valoración combinada y basada en los hechos del tratamiento «para el objetivo que se persigue, evaluando si resulta menos intrusivo que otras opciones disponibles para conseguir el mismo objetivo». Si existen otras alternativas realistas y menos intrusivas, el tratamiento no es «necesario». El artículo 6, apartado 1, letra b), no cubre los tratamientos que resulten

útiles pero no sean objetivamente necesarios para ejecutar el servicio objeto del contrato o para aplicar las medidas precontractuales pertinentes a petición del interesado, incluso si resultan necesarios para los demás fines comerciales del responsable del tratamiento.”

En el cas present sembla clar que, per tramitar la citació d'un visita privada, no era estrictament necessari accedir a la informació recollida arran de la prestació d'assistència pública, ja que hi havia una alternativa realista i menys intrusiva, com ara demanar l'adreça particular a la persona denunciant. O, fins i tot, demanar-li el consentiment per accedir a l'adreça particular que figurava recollida arran de l'assistència pública. **Un punt i a part mereix la recollida del CIP, ja que l'accés a aquesta dada era innecessària per tramitar una citació mèdica sol·licitada en el marc d'una assistència privada.**

En tercer lloc, pel que fa a la invocació de la base jurídica de **l'article 6.1.e de l'RGPD** (tractament necessari per complir una missió realitzada en interès públic), en l'escrit d'al·legacions a l'acord d'iniciació la Fundació tampoc va exposar el motiu pel qual considerava que aquesta base habilitaria el tractament efectuat. En la fase precedent, la Fundació va assenyalar que és una entitat concertada amb el CatSalut i que està integrada al SISCAT. Per tant, té encomanada una missió en interès públic que empararia els tractaments de dades dels seus pacients -sense necessitat de requerir-los el consentiment-, quan aquests tractaments tenen per finalitat emetre un diagnòstic mèdic, prestar assistència sanitària o gestionar els sistemes i serveis d'assistència sanitària, entre d'altres. En l'escrit d'al·legacions a la proposta, la Fundació ha reiterat aquestes al·legacions.

Respecte d'això, n'hi ha prou d'assenyalar que els fets imputats no fan referència a tractaments de dades efectuats per la Fundació en el marc de la prestació d'assistència sanitària pública, sinó en el marc de l'assistència privada. A més, el tractament efectuat no deriva d'una competència atribuïda per una norma amb rang de llei (art. 8.2 LOPDGDD). Per tant, aquesta base jurídica no resulta aplicable.

En quart lloc, pel que fa a la invocació de l'excepció prevista a **l'article 9.2.h de l'RGPD**, cal recordar que aquest precepte exceptua la prohibició de tractament de les dades de salut -i, per tant, permet el seu tractament-, quan (la negreta és de l'APDCAT):

“El tractament és necessari per a finalitats de medicina preventiva o laboral, d'avaluació de la capacitat laboral del treballador, de diagnòstic mèdic, de prestació d'assistència o de tractament de tipus sanitari o social, o de gestió dels sistemes i els serveis d'assistència sanitària i social, sobre la base del dret de la Unió o dels estats membres **o en virtut d'un contracte amb un professional sanitari** i sens perjudici de les condicions i garanties que preveu l'apartat 3.”

La Fundació ve a considerar que els tractaments de dades de salut que va efectuar (com ara del CIP de la persona denunciant) eren lícits, perquè estaven emparats pel dret espanyol, en concret per la Llei 41/2002, de 14 de novembre.

Escau assenyalar que en aquest cas el dret de l'estat membre no pot actuar com a habilitador del tractament (circumstància que sí que hi concorreria en l'atenció prestada pel sistema sanitari públic), sinó que l'excepció ha de derivar de l'existència “d'un contracte amb un professional sanitari”.

No obstant això, com en el cas de la base jurídica de l'article 6.1.b de l'RGPD, cal que el tractament sigui "necessari". I, tal com s'ha assenyalat, l'accés i els tractaments posteriors efectuats no eren necessaris, perquè la petició formulada per la persona denunciant es podia atendre sense que calgués accedir a dades seves recollides de l'assistència pública, sense el seu consentiment. El fet que l'accés a aquelles dades pogués facilitar l'assistència a la Fundació no transforma en necessaris els tractaments efectuats.

## 2.2. Sobre la vulneració del principi de limitació de la finalitat

En l'al·legació segona a l'acord d'iniciació, la Fundació qüestionava la vulneració del principi de limitació de la finalitat (art. 5.1.b RGPD), assenyalant que l'accés i els tractaments de les dades de la persona denunciant per tramitar la seva petició (entre d'altres, l'adreça particular i el CIP) tenien per finalitat garantir una assistència sanitària adequada, que és la mateixa finalitat que va justificar-ne la recollida en el marc de l'assistència pública, amb l'única diferència -irrellevant- de la persona que finança l'assistència. Afegia que el motiu concret de la utilització d'aquestes dades va obeir al fet que no disposaven del consentiment de la persona denunciant per comunicar-li la programació de la citació per correu electrònic. En l'escrit d'al·legacions a la proposta, la Fundació ha reiterat aquestes al·legacions.

Aquestes al·legacions no es poden estimar, pels motius que s'exposen a continuació.

L'article 5.1.b de l'RGPD requereix, com a punt de partida, que les dades recollides amb unes finalitats determinades no es tractin posteriorment per a finalitats diferents d'aquelles per a les quals es van recollir ("no seran tratados de manera incompatible").

La Fundació CAUT va recollir dades de la persona denunciant (entre les quals la seva adreça particular i el seu CIP) en el marc de la prestació d'assistència pública de salut. En aquest context, la finalitat del tractament està íntimament lligada amb la base jurídica que legitima el tractament de les dades de salut en el si de la sanitat pública, que és l'establerta a l'article 6.1.e de l'RGPD ("el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento"), en connexió amb l'excepció prevista a l'article 9.2.h de l'RGPD. D'això en resulta clar que les dades de la persona denunciant es van recollir amb la finalitat de prestar assistència mèdica en el si del sistema públic de salut.

Les dades de la persona denunciant recollides en el marc d'una prestació pública d'assistència sanitària van ser tractades per a una prestació privada d'assistència sanitària; per tant, amb una finalitat diferent per a la qual es van recollir inicialment. D'acord amb l'article 6.4 de l'RGPD, aquest canvi de finalitat podria basar-se en el consentiment de la persona afectada. Però en el cas que ens ocupa no va ser així, ja que en la fase precedent la Xarxa va manifestar que no tenia el consentiment de la persona denunciant per tractar dades seves recollides en virtut de l'assistència sanitària pública, per prestar assistència privada, i va esgrimir altres bases jurídiques en base a les quals considerava innecessari recollir-lo.

El mateix article 6.4 de l'RGPD preveu que aquest canvi de finalitat també podria basar-se en una norma amb rang de llei que ho preveïés. Però això tampoc sembla aplicable al cas que ens ocupa, atès que no s'ha pogut identificar cap norma que requereixi aquests tractaments.



Més enllà d'aquestes dues circumstàncies, l'article 6.4 de l'RGPD també podria permetre l'ús de dades per a una finalitat diferent, si de la ponderació que preveu aquest article en resultés la compatibilitat entre el tractament inicial i la finalitat secundària. Si ens atenim a les circumstàncies que el mateix article 6.4 preveu que cal tenir en compte per fer aquest judici de compatibilitat, fàcilment veurem que en el cas que ens ocupa aquesta compatibilitat no es dona:

a) Relació entre els fins pels quals es van recollir les dades i els fins posteriors

Si bé és cert que tant la finalitat inicial com la posterior tenen a veure amb l'assistència sanitària, es tracta de processos assistencials que no res tenen a veure, que no estan condicionats entre si i que el ciutadà no pot preveure que acabin barrejant-se sense el seu consentiment.

b) Context en el qual s'han recollit les dades

És evident que el context és diferent: en el primer cas, es recullen per a l'assistència pública i, posteriorment, es pretenen utilitzar per a l'assistència privada sense el consentiment de la persona afectada.

e) Naturalesa de les dades tractades, en concret quan es tracten categories especials de dades

Aquest element és clarament desfavorable a la compatibilitat, en tractar-se les dades de salut d'una categoria especial de dades. Cal tenir en compte que l'article 9.1 de l'RGPD estableix la prohibició general de tractar-les, que només es pot aixecar si hi concorre alguna de les excepcions de l'article 9.2, que com a excepcions s'han d'interpretar restrictivament. El sol fet de tractar-se de categories especials de dades ja constitueix un element de pes en contra de la compatibilitat. Escau aclarir que el CIP o codi d'identificació personal es considera una dada de salut, atès que va associat a dades de salut. Aquest és un criteri consolidat de l'APDCAT, que es pot consultar a la Guia de protecció de dades per a pacients i usuaris dels serveis de salut, de juny de 2020 (<https://apdcat.gencat.cat/web/.content/03-documentacio/documents/guia-pacients/Guia-proteccio-de-dades-pacient.pdf>).

d) Conseqüències dels tractaments posteriors per a la persona interessada

El fet que la Fundació (o l'empresa encarregada) hagués accedit a certes dades de la persona denunciant, a l'efecte de tramitar la seva citació d'una prova mèdica, li port comportar un avantatge en temps i, per tant, en temes de cost econòmic. No obstant això, la persona afectada pot veure limitada la seva privacitat contra la seva voluntat, com sembla ser atès el motiu de la seva denúncia.

e) Existència de garanties adequades

En un cas com el present, ateses les circumstàncies en les quals es tracten les dades, sembla clar que la garantia necessària hauria d'haver estat sol·licitar el consentiment, i només pel que fa a les dades estrictament necessàries.

En conclusió, de tots aquests elements no sembla que se'n pugui concloure la compatibilitat.

De tota manera, cal assenyalar que el principi de finalitat, o la concurrència d'una eventual situació de compatibilitat, no substitueix la necessitat d'una base jurídica, sinó que actua en una fase posterior. Per posar un exemple: dos centres privats poden recollir dades per a finalitats que siguin compatibles, però si només un d'ells té establert un contracte de prestació de serveis amb un pacient, i no hi concorre cap altra base jurídica de les previstes a l'article 6.1, el fet que els dos tractaments poguessin ser compatibles no supliria la manca de base jurídica necessària per poder dur a terme el tractament.

### 2.3. Vulneració del deure de protecció de dades des del disseny i per defecte

En l'al·legació tercera a l'acord d'iniciació, la Fundació qüestionava la vulneració del deure de protecció de dades des del disseny i per defecte (art. 25 RGPD). Assenyalava que el principi de continu assistencial previst a la normativa sanitària sectorial (Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries, i Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut) permet compartir informació mèdica d'un pacient "amb independència del servei, centre o establiment que presta l'atenció en cada moment". I admetia que, en virtut d'aquest principi, la Fundació CAUT havia comunicat dades a altres entitats de la Xarxa. En particular, es referia a la subscripció d'un contracte d'encarregat amb l'entitat Agrupació d'Interès Econòmic, Aprovevisionaments, AIE, que hauria participat en la programació de la prova mèdica sol·licitada per la persona denunciante, a la qual fan referència els fets imputats. També assenyalava que l'apartat dels fets imputats no feia referència als fets pels quals s'imputava aquesta infracció. En l'escrit d'al·legacions a la proposta, la Fundació ha reiterat aquestes al·legacions.

Aquestes al·legacions no es poden estimar, pels motius que s'exposen a continuació.

En primer lloc, escau assenyalar que en l'apartat de l'acord d'iniciació corresponent als fets imputats es feia esment -encara que fos de manera succinta- a "la configuració del fitxer de les històries clíniques" de la Fundació, com la causa que propiciava que dades que "constaven als seus fitxers arran l'assistència prestada a l'aquí denunciante en el marc de la prestació de serveis públics de salut" fossin "tractades (...) en el marc de la prestació privada de serveis sanitaris". En l'antecedent 4t precedent de l'acord d'iniciació -com en el de la proposta i la resolució- s'exposava amb detall quina és aquesta configuració.

En segon lloc, escau manifestar que pel que ara interessa l'article 25.2 de l'RGPD estableix que: "el responsable del tratamiento aplicará las medidas técnicas i organizativas apropiadas con miras a garantizar que, por defecto, solo sean objeto de tratamiento los datos personales que sean necesarios para cada uno de los fines específicos del tratamiento (...)".

Tal com ha reconegut la mateixa entitat imputada, en el moment de dissenyar els sistemes d'informació de la Fundació CAUT i de les altres dues fundacions sanitàries del grup no es va respectar aquest principi, atès que per defecte, és a dir, sense demanar prèviament el consentiment de les persones afectades (i sense cap altra base jurídica que ho habilités), s'incorporava la informació a un fitxer compartit per les tres fundacions sanitàries del grup i es permetia l'intercanvi d'informació sobre els pacients entre els diferents centres d'aquestes tres fundacions.

De fet, el disseny dels sistemes d'informació de les tres fundacions sanitàries del grup comporta que totes les històries clíniques electròniques dels seus pacients conformin una única base de dades comuna, que incorpora informació procedent tant de l'activitat privada

com de l'activitat pública del grup, i que es pot consultar a través dels sistemes d'informació dels quals disposa cada entitat. Això, amb independència del règim -públic, privat o tots dos- en què hagi estat atès el pacient per alguna de les entitats del grup.

Amb aquest disseny del sistema d'informació, que permet un accés indiferenciat a les dades de salut, els pacients de la Fundació perden el control de les seves dades personals. A més, aquesta situació podria derivar en altres perjudicis que serien clarament no volguts. Així, podem imaginar el supòsit hipotètic que una persona que tingués un accident al seu lloc de treball o amb el seu vehicle, o que tingués una afecció fent esport i tingués contractada (ella o l'empresa a on treballa) una assegurança obligatòria que per a aquests casos preveïés la prestació d'assistència sanitària per part d'un centre de la Fundació -com ara l'Hospital Sant Pau i Santa Tecla-, es veiés exclosa de la cobertura de l'assegurança privada pel fet que l'Hospital Sant Pau ha tingut accés a un informe neurològic que anteriorment va emetre l'Hospital del Vendrell, a on aquesta persona va seguir un procés assistencial mèdic en el marc de l'assistència pública.

El fet que els professionals que presten servei a qualsevol dels centres de les tres fundacions sanitàries puguin accedir ja d'entrada, sense consentiment de la persona afectada i en el marc de la prestació privada d'assistència sanitària, a les dades de salut incorporades a la seva història clínica a partir d'una atenció prestada pels serveis sanitaris públics no estaria justificada en absolut per cap raó assistencial, i xoca frontalment amb la protecció de dades des del disseny i per defecte recollida a l'article 25 de l'RGPD, i en particular el seu apartat 2.

Per això, no pot acceptar-se la interpretació de la Fundació sobre determinats preceptes de diverses normes sanitàries, en base a les quals considera legítim incorporar en un únic sistema d'informació dades personals recollides tant de l'assistència sanitària pública com de l'assistència sanitària privada.

En concret, pel que fa als preceptes que la Fundació invoca de la Llei 41/2002 i la Llei 21/2000 (per tots, l'article 9.1 de la Llei 21/2000, que pel que ara interessa estableix que: "S'ha de procurar la màxima integració possible de la documentació clínica de cada pacient. Aquesta integració s'ha de fer, com a mínim, en l'àmbit de cada centre, on hi ha d'haver una història clínica única per cada pacient"), cal assenyalar que esdevé necessari fer una interpretació sistemàtica d'aquesta norma. Cal tenir en compte l'ordenament jurídic -i pel que ara interessa l'RGPD i l'LOPDGDD- i, en conseqüència, fer una interpretació que sigui conforme amb les obligacions derivades de la normativa de protecció de dades, en particular les previstes als articles 5, 6, 9 i 25 de l'RGPD.

D'altra manera, si admetéssim la interpretació d'aquests preceptes esgrimida per la Fundació, en resultar contrària als principis i garanties que estableix l'RGPD hauríem de considerar aquests preceptes derogats, d'acord amb la disposició derogatòria única de l'LOPDGDD ("3. Així mateix, queden derogades totes les disposicions del mateix rang o inferior que contradiguin, s'oposin, o siguin incompatibles amb el que disposen el Reglament (UE) 2016/679 i aquesta Llei orgànica"). La interpretació dels preceptes de la normativa sanitària que es refereixen a l'existència d'una història clínica única per pacient a cada centre ha de garantir el dret a la protecció de dades dels pacients o usuaris del servei i, per tant, que no sigui contrària als principis i garanties que preveu la normativa de protecció de dades. D'acord amb això, cal dissenyar un sistema d'informació que, d'entrada, permeti tenir

separada la informació recollida de l'assistència sanitària pública fruit del concert, de l'assistència sanitària privada.

Cal recordar que el criteri gramatical és un més dels criteris hermenèutics de l'article 3 del Codi civil, i la interpretació que es pretén fer no es deriva de la literalitat dels termes emprats.

A més, el mateix article 9 de la Llei 21/2000, a l'apartat 4, afegeix: "4. Els centres sanitaris han de prendre les mesures tècniques i organitzatives adequades per a protegir les dades personals recollides i evitar-ne la destrucció o la pèrdua accidental, i també l'accés, l'alteració, la comunicació o qualsevol altre processament que no siguin autoritzats." Aquest apartat imposa que el respecte a la normativa de protecció de dades de caràcter personal ha de prevaldre davant de qualsevol mesura organitzativa i, per aquesta raó, els criteris sistemàtic i teleològic, igualment recollits a l'article 3 del Codi civil, porten a la conclusió o interpretació contrària a la postulada per l'entitat.

En l'escrit d'al·legacions a la proposta de resolució, la Fundació ha reiterat el seu criteri sobre les implicacions de la previsió legal referent a la història clínica única, invocant pronunciaments provinents d'altre diferents que no fonamenten la seva interpretació i versen sobre qüestions diferents. Per això, a continuació només farem referència a alguns d'ells.

D'una banda, la Fundació es refereix a la resolució sancionadora dictada per l'AEPD en el procediment sancionador núm. PS/00074/2020; i, en concret, al primer paràgraf del fonament de dret 3r, en el qual l'AEPD assenyalava que la Llei 41/2002 "establece un única historia clínica por paciente y al menos en cada centro,"

Respecte d'això, escau fer avinent que l'APDCAT actua amb plena autonomia i sense vinculació als pronunciaments de l'AEPD. En qualsevol cas, cal posar de manifest que en aquella resolució l'AEPD analitzava un supòsit diferent al present, que no contradiu el criteri jurídic de l'Autoritat. En concret, analitzava una comunicació de dades de salut d'una entitat privada (A) a la mútua FREMAP (mútua col·laboradora de la Seguretat Social) sense el consentiment de la persona afectada. Aquesta persona havia tingut un accident en un centre de treball d'una empresa (B), la qual havia subscrit un contracte amb FREMAP per a la gestió de les contingències professionals. FREMAP havia de valorar si la contingència era professional (accident de treball) i, a l'efecte de determinar-ho, va ordenar que la persona afectada se sotmetés a una prova mèdica, la qual va realitzar en un hospital privat (C).

Després de fer aquesta prova, l'hospital privat (C) va emetre un informe valoratiu que va enviar a FREMAP, en què es conclouia que no es tractava d'una contingència professional (que la seva afecció no obeïa a l'accident que havia patit al seu centre de treball). Per arribar a aquesta conclusió, en l'informe constava que l'hospital havia tingut coneixement que, en data anterior a l'accident, la persona afectada s'havia fet la mateixa prova mèdica en un altre centre privat (D), a través de la seva assegurança mèdica privada, i el resultat havia estat molt semblant al posterior a l'accident. L'hospital privat (C) havia accedit a aquesta informació, atès que tant l'hospital com el centre privat (D) formaven part del mateix grup empresarial, el qual disposava d'un historial clínic únic al qual accedien totes les entitats del grup. Així doncs, la controvèrsia es referia a una comunicació de dades recollides per un centre privat (C) en el marc de la prestació sanitària privada, a una entitat de sector públic (FREMAP) en el marc de la prestació d'assistència sanitària pública (prestada per l'entitat privada FREMAP); a diferència del cas present, en què es van tractar dades que havien

estat recollides en el marc de l'assistència pública, per a la prestació d'assistència privada.

A banda d'aquesta diferència, pel que fa al criteri jurídic sobre la qüestió que aquí interessa, en el fonament de dret IX de la resolució de l'AEPD, relatiu a la integració o la interoperabilitat de la comunicació de la informació continguda en la història clínica, l'AEPD es remet a la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, i en particular a l'article 56, i conclou que la normativa vigent només preveu l'accés o compartició d'històries clíniques dins el règim públic. Per tant, no preveu l'accés i la interoperabilitat d'històries clíniques del Sistema Nacional de Salut per a la prestació d'assistència privada (la negreta és de l'APDCAT):

“Se observa así, que los desarrollos de proyectos de intercambio de historia clínica digital del Sistema Nacional de salud **van exclusivamente en la dirección del régimen público**, derecho al que cualquier ciudadano tiene en cualquier punto del territorio nacional. **No se conoce de momento potenciación de mecanismos en los que la asistencia sanitaria prestada en régimen privado pueda consultar y acceder o interoperar con ficheros de historias clínicas del Sistema Nacional de Salud para la prestación de la asistencia sanitaria, pues si fuera la finalidad esencial de la historia clínica dicha atención**, no parece que debieran existir cortapisas o **directamente dicho sistema estaría previsto**. Usualmente para conseguir esos antecedentes, el médico lo solicita al paciente que será el que lo recabará de los servicios sanitarios.

**De ello se deriva que la cesión de datos se vincula al régimen en que se presta la asistencia sanitaria.”**

D'acord amb el criteri exposat, l'AEPD va imposar una sanció a l'hospital privat (C) autor de l'informe valoratiu, la qual va graduar tenint en compte que: “es una entidad del sector sanitario...y debe tener establecidos unos protocolos para que la información y datos del Servicio asistencial prestado en régimen de seguro privado no se trasvase a las que se originen en el régimen público.” A la mateixa conclusió arribaríem en el cas present, però en un sentit invers, és a dir, que la Fundació hauria de tenir establerts uns protocols perquè la informació recollida del servei prestat en el règim públic no es traspassés a la informació que s'origina en el règim privat.

En l'escrit d'al·legacions a la proposta, la Fundació també s'ha referit a l'informe jurídic núm. 0600/2009 de l'AEPD, per fonamentar el seu criteri sobre la necessitat de tenir una única història clínica per pacient. L'AEPD va emetre l'informe esmentat l'any 2009 i, per tant, en data molt anterior a l'RGPD i l'LOPDGDD, aplicables en aquest cas. A banda d'això, tal com reconeix la Fundació, l'informe fa referència a un supòsit diferent del que s'analitza aquí. En concret, allà s'analitzava si les entitats sanitàries concertades podien incorporar a la història clínica compartida la informació dels pacients que recollien quan prestaven assistència sanitària pública. Cosa que no té res a veure amb aquest cas, ja que si bé la Fundació també presta serveis sanitaris en virtut del concert amb el CatSalut, el que es qüestiona aquí és que incorpori la informació recollida en aquella assistència pública a la informació que recull fruit de l'assistència privada. A l'últim, en l'informe de l'AEPD es fa una referència a la unitat de la història clínica molt de passada i de manera indirecta, que no permet extreure'n la conclusió que apunta la Fundació.

En l'escrit d'al·legacions a la proposta, la Fundació també s'ha referit a la sentència núm. 92/2015 dictada per la Sala contenciosa administrativa de l'Audiència Nacional, en el recurs

313/2013, i assenyala que en la resolució judicial es reconeix que “la història clínica ha de ser única per pacient i centre, sense segregar la informació clínica per raó de la cobertura econòmica.” No obstant això, de la mera lectura de la sentència es desprèn clarament que en absolut conté la conclusió que apunta la Fundació. Al marge d'això, cal assenyalar que la prestació d'assistència sanitària pública i privada no es diferencien únicament en funció de quina sigui l'entitat que cobreix la despesa sanitària.

D'altra banda, la invocació que fa la Fundació de determinats preceptes de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut (art. 8bis, 12, 13, 14 i 57.4) i de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries (art. 4.7 i 9.1) mereix una resposta semblant. En aquest cas, la Fundació sosté que la preservació del principi de continuïtat assistencial a què fan referència aquests preceptes l'obliga a “compartir” la informació dels seus pacients, recollida de l'atenció sanitària tant pública com privada.

Aquesta interpretació tampoc es pot admetre. Els preceptes esmentats fan referència al principi de continuïtat assistencial en un sentit diferent del que li atribueix la Fundació. En concret, d'acord amb aquests preceptes, aquest principi persegueix que cada pacient del Sistema Nacional de Salut que rebí atenció sanitària pública per diferents especialistes, o bé una atenció que correspongui a nivells diferents (atenció primària i atenció especialitzada), o bé que correspongui a activitats assistencials diferents cobertes per la sanitat pública (de prevenció, diagnòstic, tractament, rehabilitació i transport sanitari urgent), no rebí una atenció fraccionada o no se sotmeti a processos assistencials superposats. Aquest principi requereix que aquesta atenció estigui coordinada.

Així doncs, en cap moment aquest principi fa referència ni es pot desprendre que una entitat privada concertada amb el CatSalut estableixi d'un sistema d'informació en què s'incorpori indistintament i de manera barrejada la informació recollida de la prestació d'assistència sanitària pública -en virtut del concert- amb la informació recollida de l'assistència sanitària privada. I en l'hipotètic cas que aquests preceptes ho preveïessin, tal com s'ha assenyalat abans caldria considerar-los derogats, d'acord amb el que preveu la disposició derogatòria única de l'LOPDGDD.

D'altra banda, seguint amb la vulneració del deure de protecció de dades des del disseny i per defecte, convé assenyalar que l'Esquema Nacional de Seguretat (ENS), aprovat pel Reial decret 3/2010 i aplicable -d'acord amb la disposició addicional primera de l'LOPDGDD- a la Fundació CAUT per raó del conveni signat amb el Servei Català de la Salut, pel qual s'adhereix al Sistema Sanitari Integral d'utilització pública, a l'article 19 relatiu a la "seguretat per defecte" preveu el següent:

"Los sistemas deben diseñarse y configurarse de forma que garanticen la seguridad por defecto:

- a) El sistema proporcionará la mínima funcionalidad requerida para que la organización alcance sus objetivos.
- b) Las funciones de operación, administración y registro de actividad serán las mínimas necesarias, y se asegurará que sólo son accesibles por las personas, o desde emplazamientos o equipos, autorizados, pudiendo exigirse en su caso restricciones de horario y puntos de acceso facultados.
- c) En un sistema de explotación se eliminarán o desactivarán, mediante el control de la configuración, las funciones que no sean de interés, sean

innecesarias e, incluso, aquellas que sean inadecuadas al fin que se persigue.

d) El uso ordinario del sistema ha de ser sencillo y seguro, de forma que una utilización insegura requiera de un acto consciente por parte del usuario."

La Fundació es refereix a la implantació de diverses mesures tècniques i organitzatives que aplica als seus sistemes d'informació per garantir un tractament adequat. Així, entre d'altres qüestions, al·lega que els treballadors han adoptat compromisos de confidencialitat, que la seva base de dades disposa de diferents perfils d'usuari, que "s'adverteix de les conseqüències d'un mal ús d'aquesta facultat cada vegada que accedeixen a la base de dades", que "es fan píndoles divulgatives periòdicament", i que "es realitzen controls aleatoris setmanalment per part de la Delegada de protecció de dades...per tal identificar possibles accessos indeguts, de manera que si se'n detecta algun no relacionat amb el procés assistencial del pacient, es trasllada immediatament als responsables del tractament per procedir a l'inici del corresponent expedient disciplinari."

Tot i això, l'adopció d'aquestes mesures, algunes de les quals ja exigeix l'ordenament vigent (art. 32 RGPD i Esquema Nacional de Seguretat), no desvirtua el fet que no es va respectar aquest principi, atès que per defecte, és a dir, sense demanar prèviament el consentiment de les persones afectades (i sense cap altra base jurídica que ho habilités), es permetia intercanviar informació sobre els pacients entre les diferents entitats del grup, amb independència de si es tractava d'una prestació del sistema públic de salut o un servei privat.

En relació amb els controls aleatoris que esmenta la Fundació, s'ha de tenir en compte que es tracta d'una mesura reactiva. Si bé es valora positivament la implantació d'aquesta mesura, el que persegueix el principi de protecció de dades des del disseny no és que s'estableixin mesures reactives un cop ja s'ha produït una infracció (el control periòdic del registre d'accessos permetria detectar problemes de seguretat només un cop ja s'han produït), sinó precisament dissenyar els sistemes d'informació de manera que ja evitin aquests riscos. I el disseny d'un sistema d'informació compartit per diverses entitats que presten serveis sota diferents règims de prestació no es pot considerar des de cap punt de vista conforme amb el principi de protecció de dades des del disseny.

#### 2.4. Sobre la prestació del consentiment

Com a darrera qüestió relacionada amb l'epígraf anterior, cal fer unes consideracions breus sobre certes al·legacions de la Fundació sobre el disseny del seu sistema d'informació, però referides al consentiment de les persones afectades com a base jurídica que legitimaria la recollida de dades en una única història clínica per pacient, amb orígens diversos i accessible per les entitats assenyalades. El que s'exposa a continuació no fa referència al cas de la persona denunciada, atès que la Fundació no ha aportat còpia del document acreditatiu de la prestació del consentiment d'aquesta persona.

El model "document d'informació i consentiment de l'interessat", aportat per la Fundació, no reuniria les condicions del consentiment que requereix l'article 4.11 de l'RGPD. Aquest precepte defineix el consentiment de la persona interessada com: "toda manifestación de voluntad libre, específica, informada e inequívoca por la que el interesado acepta, ya sea

mediante una declaración o una clara acción afirmativa, el tratamiento de datos personales que le conciernen.”

En els dos primers paràgrafs del document aportat per la Fundació s’assenyala el següent:

“(…) la finalitat del tractament de les seves dades serà garantir el registre i seguiment del tractament mèdic sanitari prestat al centre; assegurar el contínuum assistencial entre els diferents dispositius sanitaris i socials; facilitar la informació necessària per a la correcta facturació del cost dels serveis prestats, complimentar la seva història clínica i implementar els mecanismes de coordinació d’històries clíniques que es desenvolupin.

Aquesta informació serà utilitzada pels serveis administratius i serveis directament vinculats a l’assistència sanitària de la nostra entitat, cadascun en les seves competències, i pot ser tramesa total o parcialment als estaments oficials públics i privats que, per motius legals o de necessitat material, hagin d’accedir a les dades a l’efecte de la correcta prestació de l’assistència mèdic-sanitària que constitueix la finalitat del tractament d’aquestes dades”.

En els paràgrafs transcrits no s’ofereix informació clara sobre quines són les entitats que recullen la informació, quin és l’origen de la informació, si la informació es recull en el marc de l’assistència pública o privada, quines són les comunicacions previstes entre les empreses del grup i les entitats cessionàries, etc.

En segon lloc, escau assenyalar que no es pot condicionar la prestació d’assistència sanitària pública dels usuaris del servei públic a la comunicació de les seves dades a altres empreses del grup. A més, aquest consentiment no és lliure, d’acord amb l’assenyalat a l’article 7.4 de l’RGPD.

En tercer lloc, cal tenir en compte que, davant la informació referida a finalitats diferents, com és el cas, la persona interessada ha de poder escollir en cada cas l’opció que desitgi. Aquest és el sentit que cal atribuir a l’article 4.11 de l’RGPD, quan requereix que la voluntat sigui “específica”, d’acord amb el criteri establert pel CEPD a la Directriu 5/2020. A més, cal recordar que en el cas de les categories especials de dades (com les dades de salut), l’article 9.2.a de l’RGPD requereix que el consentiment sigui explícit.

A banda de l’assenyalat sobre el consentiment de les persones afectades, cal tenir en compte que l’article 5.1.c de l’RGPD, referit al principi de minimització de les dades, estableix que les dades personals han de ser adequades, pertinents i limitades al que és necessari, en relació amb les finalitats per a les quals es tracten. Això significa que, tot i que la Fundació disposés de base jurídica per efectuar determinats tractaments, no hauria de tractar més dades de les indispensables per assolir la finalitat legítima prevista.

D’acord amb tot l’exposat en aquest fonament de dret, escau desestimar el conjunt d’al·legacions formulades per la Fundació.



### 3. Qualificació jurídica dels fets provats

#### 3.1. Sobre la vulneració del principi de licitud

Pel que fa als fets descrits a l'apartat de fets provats, relatius a la licitud en el tractament de dades de salut, cal acudir als articles 5.1.a, 6 i 9 de l'RGPD. L'article 5 de l'RGPD disposa que les dades personals han de ser:

a) tratados de manera lícita, leal y transparente en relación con el interesado («licitud, lealtad y transparencia»).

L'article 6.1 de l'RGPD estableix que el tractament només és lícit si compleix, com a mínim, alguna de les condicions següents (es transcriuen les analitzades):

“a) el interesado dio su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales para uno o varios fines específicos;

b) el tratamiento es necesario para la ejecución de un contrato en el que el interesado es parte o para la aplicación a petición de este de medidas precontractuales;

c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento;

d) (...)

e) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento;

f) (...)

A banda de les bases jurídiques previstes a l'article 6.1 de l'RGPD, cal tenir en compte que en aquest cas s'imputa el tractament il·lícit de dades personals del denunciant, entre elles el CIP, que és una dada de salut i per tant s'inclou en la categoria de dades especials. Per tant, el tractament d'aquesta dada i d'altres dades de salut també hauria d'emparar-se en un dels supòsits prevists a l'article 9.2 de l'RGPD, com segueix (es transcriuen les excepcions analitzades):

“2. El apartado 1 no será de aplicación cuando concurra una de las circunstancias siguientes:

a) el interesado dio su consentimiento explícito para el tratamiento de dichos datos personales con uno o más de los fines especificados, excepto cuando el Derecho de la Unión o de los Estados miembros establezca que la prohibición mencionada en el apartado 1 no puede ser levantada por el interesado;

(...)

h) el tratamiento es necesario para fines de medicina preventiva o laboral, evaluación de la capacidad laboral del trabajador, diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de

los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros o en virtud de un contrato con un profesional sanitario y sin perjuicio de las condiciones y garantías contempladas en el apartado 3;  
(...)”

Tal com s’ha exposat en el fonament de dret 2n, els tractaments de dades esmentats a l’apartat de fets provats no estan emparats per cap base jurídica de l’article 6 de l’RGPD, ni per cap excepció de les previstes a l’article 9.2 de l’RGPD.

Durant la tramitació d’aquest procediment, s’han acreditat degudament els fets descrits a l’apartat de fets provats, els quals han estat reconeguts per la Fundació (sens perjudici de la seva disconformitat amb la qualificació jurídica). Els fets provats són constitutius de la infracció prevista a l’article 83.5.a de l’RGPD, que tipifica com a tal la vulneració de “los principios básicos para el tratamiento, incluidas las condiciones para el consentimiento a tenor de los artículos 5, 6, 7 y 9”, entre les quals s’encabeix el principi de licitud.

La conducta que s’aborda aquí s’ha recollit com a infracció molt greu a l’article 72.1.e de l’LOPDGDD, en la forma següent:

“El tractament de dades personals de les categories a què es refereix l’article 9 del Reglament (UE) 2016/679, sense que es doni alguna de les circumstàncies que preveuen el precepte esmentat i l’article 9 d’aquesta Llei orgànica.”

### 3.2. Sobre la vulneració del principi de limitació de la finalitat i del deure de protecció de dades des del disseny i per defecte

El tractament de dades de la persona denunciant en el si d’una assistència privada, recollides en el marc d’una assistència pública o provinents del sistema públic de salut, també ha vulnerat el principi de limitació de la finalitat (art. 5.1.b RGPD), vulneració que és constitutiva de la infracció prevista a l’article 83.5.a de l’RGPD. Tanmateix, tal com es va assenyalar en l’acord d’iniciació i la proposta, es considera que aquesta infracció queda subsumida en la infracció relativa a la vulneració del principi de licitud.

D’altra banda, la configuració del fitxer o base de dades d’històries clíniques de l’entitat imputada (on hi ha una única història clínica per pacient, que incorpora informació procedent tant de l’activitat privada com de l’activitat pública duta a terme per les tres fundacions sanitàries de la Xarxa Santa Tecla) és contrari al deure de protecció de dades des del disseny i per defecte previst a l’article 25 RGPD. Això és constitutiu de la infracció prevista a l’article 83.4.a de l’RGPD, que tipifica com a tal la vulneració de “las obligaciones del responsable y del encargado”, entre les quals hi ha la recull l’article 25 de l’RGPD. Aquesta conducta s’ha recollit com a infracció greu a l’article 73.e de l’LOPDGDD.

Tanmateix, seguint el criteri que es va assenyalar en l’acord d’iniciació i la proposta, es considera que estem davant d’un supòsit de concurs ideal d’infraccions, atès que, si bé l’entitat imputada ha comès infraccions diferenciades, hi ha una connexió directa entre elles, ja que la manca d’implementació de les mesures adequades d’acord amb la protecció de dades des del disseny i per defecte ha comportat la vulneració del principi de licitud que és objecte d’imputació.

L'article 29.5 de la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic (LRJSP), disposa que "Quan de la comissió d'una infracció derivi necessàriament la comissió d'una altra o altres, s'ha d'imposar únicament la sanció corresponent a la infracció més greu comesa."

En vista de l'anterior i del que disposa l'esmentat article 29.5 de l'LRJSP, escau sancionar només per la comissió de la infracció més greu, és a dir, la relativa al principi de licitud.

#### 4. Sanció que s'imposa

Atès que els fets imputats fan referència a l'actuació de la Fundació CAUT com a responsable del tractament, d'acord amb l'article 70 de l'LOPDGDD resta subjecta al règim sancionador previst a l'RGPD. En particular, en no encabir-se en cap dels subjectes previstos a l'article 77.1 de l'LOPDGDD, resulta d'aplicació el règim sancionador general previst a l'article 83 de l'RGPD.

L'article 83.5 de l'RGPD preveu que les infraccions dels principis bàsics per al tractament se sancionin amb una multa administrativa de 20.000.000 d'euros com a màxim o, si es tracta d'una empresa, d'una quantia equivalent al 4% com a màxim del volum de negoci total anual global de l'exercici financer anterior, i cal optar per la de més quantia.

Dit això, correspon determinar la quantia de la multa administrativa que escau imposar.

L'article 83.2 de l'RGPD determina el següent, quant a la graduació de la quantia de la multa administrativa:

- "2. Las multas administrativas se impondrán, en función de las circunstancias de cada caso individual, a título adicional o sustitutivo de las medidas contempladas en el artículo 58, apartado 2, letras a) a h) y j). Al decidir la imposición de una multa administrativa y su cuantía en cada caso individual se tendrá debidamente en cuenta:
- a) la naturaleza, gravedad y duración de la infracción, teniendo en cuenta la naturaleza, alcance o propósito de la operación de tratamiento de que se trate así como el número de interesados afectados y el nivel de los daños y perjuicios que hayan sufrido;
  - b) la intencionalidad o negligencia en la infracción;
  - c) cualquier medida tomada por el responsable o encargado del tratamiento para paliar los daños y perjuicios sufridos por los interesados;
  - d) el grado de responsabilidad del responsable o del encargado del tratamiento, habida cuenta de las medidas técnicas u organizativas que hayan aplicado en virtud de los artículos 25 y 32;
  - e) toda infracción anterior cometida por el responsable o el encargado del tratamiento;
  - f) el grado de cooperación con la autoridad de control con el fin de poner remedio a la infracción y mitigar los posibles efectos adversos de la infracción;
  - g) las categorías de los datos de carácter personal afectados por la infracción;
  - h) la forma en que la autoridad de control tuvo conocimiento de la infracción, en particular si el responsable o el encargado notificó la infracción y, en tal caso, en qué medida;

- i) cuando las medidas indicadas en el artículo 58, apartado 2, hayan sido ordenadas previamente contra el responsable o el encargado de que se trate en relación con el mismo asunto, el cumplimiento de dichas medidas;
- j) la adhesión a códigos de conducta en virtud del artículo 40 o a mecanismos de certificación aprobados con arreglo al artículo 42, y
- k) cualquier otro factor agravante o atenuante aplicable a las circunstancias del caso, como los beneficios financieros obtenidos o las pérdidas evitadas, directa o indirectamente, a través de la infracción.”

Al seu torn, l'article 76.2 de l'LOPDGDD disposa que, a banda dels criteris establerts a l'article 83.2 de l'RGPD, també es poden tenir en compte els següents:

- “a) El caràcter continuat de la infracció.
- b) La vinculació de l'activitat de l'infractor amb la pràctica de tractaments de dades personals.
- c) Els beneficis obtinguts com a conseqüència de la comissió de la infracció.
- d) La possibilitat que la conducta de l'afectat hagi pogut induir a la comissió de la infracció.
- e) L'existència d'un procés de fusió per absorció posterior a la comissió de la infracció, que no es pot imputar a l'entitat absorbent.
- f) L'afectació als drets dels menors.
- g) Disposar, quan no sigui obligatori, d'un delegat de protecció de dades.
- h) La submissió per part del responsable o encarregat, amb caràcter voluntari, a mecanismes de resolució alternativa de conflictes, en els supòsits en què hi hagi controvèrsies entre aquells i qualsevol interessat.”

Segons el que estableixen els articles 83.2 de l'RGPD i 76.2 de l'LOPDGDD, i també de conformitat amb el principi de proporcionalitat consagrat a l'article 29 de la Llei 40/2015, escau imposar la sanció de **15.000 euros** (quinze mil euros). Aquesta quantificació de la multa es basa en la ponderació entre els criteris agreujants i atenuants que s'indiquen a continuació.

Com a criteris atenuants, s'observa la concurrència de les circumstàncies següents:

- No consta que la Fundació CAUT hagi comès una infracció amb anterioritat (art. 83.2.e RGPD).
- L'adhesió de la Fundació CAUT al codi de conducta de la Unió Catalana d'Hospitals (art. 83.2.j RGPD).
- Les dades recollides de l'assistència pública i tractades per la Fundació CAUT en el marc de l'assistència privada havien les havia recollit anteriorment la mateixa Fundació i ja figuraven en el seu sistema d'informació (art. 83.2.k RGPD).

Per contra, com a criteris agreujants, cal tenir en compte els següents elements:

- La naturalesa, gravetat i duració de la infracció, tenint en compte la naturalesa, abast i propòsit de l'operació de tractament de que es tracti, així com el nombre de persones

interessades afectades (art. 83.2.a RGPD): es té en consideració que la manca d'implementació d'una política de seguretat des del disseny pot comportar un greu problema de confidencialitat de categories especials de dades, que afectaria potencialment totes les persones que són tractades per les tres fundacions sanitàries de la Xarxa Santa Tecla en règim de sanitat pública.

- El grau de responsabilitat del responsable o de l'encarregat del tractament, tenint en compte les mesures tècniques o organitzatives que hagin aplicat en virtut del que disposen els articles 25 i 32 de l'RGPD (art. 83.2.c de l'RGPD).
- Les categories de les dades personals afectades per la infracció (art. 83.2.g RGPD), en aquest cas, categories especials de dades (dades relatives a la salut). Sobre això, no es poden admetre les al·legacions de Fundació sobre el CIP ja que, tal com s'ha assenyalat, es considera una dada de salut.
- La vinculació de l'activitat de la Fundació CAUT amb la realització de tractaments de dades personals (art. 83.2.k de l'RGPD i 76.2.b de l'LOPDGDD).

## 5. Mesures correctores

Davant la constatació de la infracció prevista a l'article 83 de l'RGPD en relació amb fitxers o tractaments de titularitat privada, l'article 21.3 de la Llei 32/2010, de l'1 d'octubre, de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades faculta la seva directora perquè la resolució que declara la infracció estableixi les mesures escaients perquè cessin o se'n corregeixin els efectes.

En virtut d'aquesta facultat, escau requerir la Fundació CAUT perquè al més aviat possible, i en tot cas en el termini màxim d'un mes a comptar des de l'endemà de la notificació de la resolució, implementi les mesures tècniques i organitzatives pertinents, des del disseny i per defecte, per evitar que les persones que prestin serveis a qualsevol de les tres fundacions sanitàries de la Xarxa Santa Tecla en el marc de la prestació privada d'assistència sanitària, i que accedeixin al sistema d'informació d'històries clíniques de la Fundació CAUT sense el consentiment explícit de les persones afectades, puguin accedir a les seves dades de salut recollides en el si d'una assistència sanitària pública. Pel que fa a la recollida del consentiment, cal tenir en compte les consideracions que s'exposen al fonament de dret 2.4.

Un cop s'hagi adoptat la mesura correctora descrita en el termini assenyalat, en els 10 dies següents la Fundació CAUT n'ha d'informar l'Autoritat, sense perjudici de la facultat d'inspecció d'aquesta Autoritat per fer les verificacions corresponents.

## Resolució

Per tot això, resolc:

1. Imposar a la Fundació CAUT la sanció consistent en una multa de 15.000 euros (quinze mil euros), com a responsable d'una infracció prevista a l'article 83.5.a en relació amb els articles 5.1.a, 6 i 9, tots ells de l'RGPD.

2. Requerir la Fundació CAUT perquè adopti les mesures correctores assenyalades al fonament de dret 5è i acrediti davant d'aquesta Autoritat les actuacions dutes a terme per complir-les.
3. Notificar aquesta resolució a la Fundació CAUT.
4. Ordenar que es publiqui aquesta resolució al web de l'Autoritat (apdcat.gencat.cat), de conformitat amb l'article 17 de la Llei 32/2010, de l'1 d'octubre.

Contra aquesta resolució, que posa fi a la via administrativa d'acord amb els articles 26.2 de la Llei 32/2010 i 14.3 del Decret 48/2003, de 20 de febrer, pel qual s'aprova l'Estatut de l'Agència Catalana de Protecció de Dades, amb caràcter potestatiu l'entitat imputada pot interposar un recurs de reposició davant la directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, en el termini d'un mes a comptar a partir de l'endemà de la seva notificació, d'acord amb el que preveuen l'article 123 i següents de la Llei 39/2015. També es pot interposar directament un recurs contenciós administratiu davant els jutjats contenciosos administratius de Barcelona, en el termini de dos mesos a comptar a partir de l'endemà de la seva notificació, d'acord amb la Llei 29/1998, de 13 de juliol, reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa.

Si la Fundació CAUT manifesta a l'Autoritat la seva intenció d'interposar un recurs contenciós administratiu contra la resolució ferma en via administrativa, la resolució se suspendrà cautelament en els termes previstos a l'article 90.3 de l'LPAC.

Igualment, la Fundació CAUT pot interposar qualsevol altre recurs que consideri convenient per defensar els seus interessos.

La directora