

## Identificación del expediente

Resolución de archivo de la información previa núm. IP 45/2021, referente a la Dirección General de la Autonomía Personal y la Discapacidad del Departamento de Derechos Sociales de la Generalitat.

## Antecedentes

1. En fecha 30/01/2021, tuvo entrada en la Autoridad Catalana de Protección de Datos un escrito por el que una persona formulaba una denuncia contra el entonces Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias de la Generalitat (ahora Departamento de Derechos Sociales), con motivo de un presunto incumplimiento de la normativa sobre protección de datos personales.

La persona denunciante manifestaba que la tramitación de su solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones había vulnerado su derecho a la protección de datos por diversas razones:

- 1.1. En primer lugar, manifestaba que el hecho de que en el formulario de solicitud fuera necesario especificar el diagnóstico relacionado con la situación de dependencia - junto al código correspondiente a este diagnóstico-, hacía que éste se hubiera revelado a todas las personas que habían tramitado su solicitud, cuando a su juicio era suficiente con la indicación del código del diagnóstico.
- 1.2. En segundo lugar, manifestaba que se vulneraba el deber de confidencialidad debido a que sus datos de salud habían circulado por diferentes entidades externas, añadiendo que también había accedido a ella una trabajadora social del Departamento.
- 1.3. En tercer y último lugar, formulaba una serie de quejas sobre la persona evaluadora que acudió a su domicilio a efectos de valorar su grado de dependencia.

2. La Autoridad abrió una fase de información previa (núm. IP 45/2021), de acuerdo con lo que prevé el artículo 7 del Decreto 278/1993, de 9 de noviembre, sobre el procedimiento sancionador de aplicación a los ámbitos de competencia de la Generalidad, y el artículo 55.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas (en adelante, LPAC), para determinar si los hechos eran susceptibles motivar la incoación de un procedimiento sancionador.

3. En esta fase de información, y en respuesta a un requerimiento de información de esta Autoridad sobre diversas cuestiones, en fecha 14/05/2021 el Departamento de Derechos Sociales presentó un escrito, acompañado de documentación diversa, en la que exponía, en síntesis, lo siguiente:

- Que *“En el formulario de solicitud se incluye un informe de salud en el que el/la médico/ a de cabecera o especialista de la persona que solicita acceder al sistema de atención a la dependencia, debe anotar los diagnósticos y su codificación CIM-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades), rellenando la casilla con la descripción y el código de diagnóstico. Esta información se incluye en el formulario con el que el equipo de*

*valoración realiza su tarea de valorar la situación de dependencia de la persona solicitante ”.*

- Que en el formulario *"consta el consentimiento explícito de la persona solicitante para el tratamiento de las categorías especiales de datos"*.
- Que el tratamiento está amparado en la base jurídica prevista en el artículo 6.1.e), en relación con el artículo 9.2.a) - en lo que se refiere al tratamiento de datos de salud-, ambos del Reglamento (UE) 2016/ 679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril, relativo a la protección de las personas físicas en lo que se refiere al tratamiento de datos personales ya la libre circulación de éstas (en adelante, RGPD).
- Que la recogida de datos de salud está prevista en el artículo 27.5 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, que prevé que: *" La valoración se realizará teniendo en cuenta los correspondientes informes sobre la salud de la persona y sobre el entorno en el que viva, y considerando, en su caso, las ayudas técnicas, ortesis y prótesis que le hayan sido prescritas."*
- Que el Real decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, regula en el anexo III las instrucciones para la aplicación del baremo de valoración de los grados y niveles de dependencia (BVD), y en su punto 3 se describe el baremo, haciendo alusión a los informes de salud ya los diagnósticos, como sigue:

*"(...) La aplicación del BVD se lleva a cabo utilizando cuatro procedimientos para obtener la información:*

- *Los informes de salud y del entorno de la persona a valorar.*
- *La entrevista.*
- *La observación y comprobación directa.*
- *La aplicación de pruebas en un contexto estructurado.*

*Los informes de salud y del entorno constituyen el punto de partida en el proceso de valoración en la medida en que permiten examinar las condiciones de salud de la persona que pueden afectar a su funcionamiento en las actividades de la vida diaria, así como el contexto (ambiental y personal) en el que éstas se desarrollan.*

*La revisión del informe de salud debe realizarse de forma previa a la valoración, con el fin de conocer y analizar las condiciones de salud que alega la persona como causa potencial del estado de dependencia. La lectura del informe(s) de salud debe realizarse de forma crítica, con el fin de anotar y conocer los aspectos más importantes a tener en cuenta de cara a la valoración. Estos deben incluir:*

- *Análisis de los diagnósticos de salud que originan deficiencias permanentes, y por tanto sin posibilidad de mejora (...)*
- *Análisis de los diagnósticos de salud que originan un estado estable con posibilidad de mejora (...)*
- *Análisis de los diagnósticos que cursan por brotes (...)"*

- Que cuando se recibe una solicitud, ésta se remite a INDRA, que actúa como encargada del tratamiento, y *“gestiona los expedientes administrativos de dependencia. El personal de la empresa introduce las solicitudes en la aplicación informática, hace los requerimientos de información en caso necesario y escanear la información en la aplicación (...) Una vez introducidas las solicitudes, éstas se envían a los Servicios de Valoración de la Dependencia del sector público de la Generalitat”*, con quienes la Generalitat tiene suscritos convenios de colaboración para la valoración de la dependencia, y efectúan las funciones y tareas previstas en la Resolución de 04/02/2010 de la secretaría General de Política Social y consumo, por el que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia, en materia de órganos y procedimientos de valoración de la situación de dependencia (BOE 62, de 12/03/2010).
- Que las visitas a los domicilios no son visitas médicas, sino visitas para valorar la situación de dependencia, y que en la actualidad el personal evaluador en Cataluña es titulado en uno de los siguientes grados: enfermería, terapia ocupacional, fisioterapia, psicología o trabajo social.

4. En fecha 07/06/2022, la Autoridad formuló un segundo requerimiento de información al Departamento de Derechos Sociales, a efectos de que aportara documentación e información adicionales.

5. En fecha 15/07/2022 tuvo entrada en la Autoridad un escrito de respuesta del Departamento de Derechos Sociales, en el que señalaba, entre otros, que *“ la persona denunciante presentó la solicitud para el reconocimiento de la situación de dependencia, en formato papel, de forma presencial, en fecha (...)/(...)/2020, siendo valorada en fecha (...)/(...)/2021 por el Servicio de Valoración de la Dependencia (SEVAD) del Consorcio Hospitalario de Vic”*.

Acompañaba el escrito de copia del contrato firmado entre el Departamento e INDRA BPO SLU, junto con el pliego de cláusulas técnicas y la prórroga del contrato; así como el convenio de colaboración firmado entre el Departamento y el Consorcio Hospitalario de Vic, junto con la Adenda y la prórroga del contrato. Y señalaba los puntos o anejos donde figuraban las medidas de seguridad establecidas en materia de protección de datos.

## **Fundamentos de derecho**

1. De acuerdo con lo que prevén los artículos 90.1 de la LPAC y 2 del Decreto 278/1993, en relación con el artículo 5 de la Ley 32/2010, de 1 de octubre, de la Autoridad Catalana de Protección de Datos, y el artículo 15 del Decreto 48/2003, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Estatuto de la Agencia Catalana de Protección de Datos, es competente para dictar esta resolución la directora de la Autoridad Catalana de Protección de Datos.

2. A partir del relato de antecedentes, es necesario analizar los hechos denunciados que son objeto de la presente resolución de archivo.

2.1. Sobre la inclusión del diagnóstico y código en el formulario de solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones.

Como cuestión previa, cabe puntualizar que la información referente al diagnóstico de la persona interesada que formula una solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia (en adelante, solicitud de dependencia), no se incluye propiamente en el formulario de solicitud, sino en el documento adjunto a la solicitud, titulado *“informe de salud para la solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones”* (en adelante, informe de salud).

Este informe de salud consta de tres partes: la primera, contiene datos identificativos de la persona que formula la solicitud; la segunda contiene datos del médico o de la persona que emite el informe; y la tercera, contiene el diagnóstico, código asignado, fecha y otros datos de salud. Por lo que respecta al código requerido, en el pie del informe de salud se aclara que este código corresponde a la clasificación internacional de enfermedades (CIM-10).

Por lo que respecta al motivo por el que se recoge el diagnóstico cuando se formula una solicitud de dependencia, cabe señalar que la normativa sectorial que regula la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones (antecedente 7) establece que el diagnóstico vinculado a la situación de dependencia es el punto de partida en la valoración que debe efectuar el órgano administrativo competente sobre la situación de dependencia de la persona interesada. En concreto:

- El artículo 27.5 de la Ley 39/2006 establece que la valoración de la situación de dependencia debe tener en cuenta, entre otros, el informe de salud de la persona interesada.
- El Real decreto 174/2011 establece en el Anexo III, apartado 3, relativo al baremo de valoración de la dependencia (BVD), que este baremo se determina a partir de diversa información, entre la que figura el informe de salud, y que este informe constituye, junto al análisis del entorno, el punto de partida en el proceso de valoración. En este mismo apartado 3 se remarca la necesidad de analizar el diagnóstico de salud consignado en el citado informe de salud, y en el apartado 8 se indica que las solicitudes habrá que inadmitirlas en función del momento evolutivo de la enfermedad alegada como causa de dependencia de la persona a valorar, en alusión al diagnóstico consignado en el informe de salud. Así, el diagnóstico es una información necesaria para efectuar la valoración correspondiente sobre la situación de dependencia en alguno de los grados establecidos, y en su caso el acceso a prestaciones económicas ya servicios sociales.
- La Resolución de 4 de febrero de 2010, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en materia de órganos y procedimientos de valoración de la situación de dependencia (BOE núm. 62, de 12/03/2010), establece lo siguiente en el punto 2 de su Anexo, titulado *“ Informe de salud descriptivo de la condición de salud de la persona, preceptivo para la valoración”*:

*c) En el ámbito del citado acuerdo y con el fin de asegurar una mayor calidad de la información de la condición de salud de la persona a valorar, el informe considerará las siguientes indicaciones:*

*Referencia a los diagnósticos de las patologías que determinan la condición de salud que limita la actividad de la persona, codificados en CIE 10 o en su defecto CIE 9 o CIAP, ya ser posible con indicación del año en que se diagnosticó, fase evolutiva en que*

*se encuentran y posible pronóstico, así como si su situación es estable o susceptible de modificación por tratamiento médico (...)"*

Por lo que respecta a la Administración competente para tramitar y valorar la situación de dependencia formulada por la persona denunciante, el artículo 166.1.a) del Estatuto de Autonomía de Cataluña (EAC) atribuye a la Generalidad la competencia exclusiva en materia de servicios sociales, estableciendo que ésta incluye la regulación y ordenación de la actividad de servicios sociales, las prestaciones técnicas y las prestaciones económicas con finalidad asistencial o complementarias de otros sistemas de previsión pública.

De acuerdo con lo expuesto, la recogida por parte del Departamento de Derechos Sociales de la información referente al diagnóstico de la persona denunciante a efectos de tramitar y valorar su situación de dependencia, se considera amparado por la base jurídica prevista en el artículo 6.1.e) del RGPD, en relación con el artículo 9.2.h) del RGPD, al tratarse de un tratamiento necesario para el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento, y en concreto y en lo que se refiere al tratamiento de datos de salud, por considerarse un tratamiento necesario para la prestación de asistencia social a la persona denunciante. Además, dado que el diagnóstico es un dato de salud, y por tanto forma parte de las categorías especiales de datos, su tratamiento por parte de la unidad responsable (Dirección General de la Autonomía Personal y la Discapacidad) al efecto de gestionar el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia, también quedaría amparada por el consentimiento de la persona interesada -aquí denunciando- con la firma de la solicitud (art. 9.2.a RGPD), tal y como se hace constar en el apartado de la solicitud que lleva por título "*Comunicación del departamento a la persona solicitante*", donde expresamente se comunica a la persona interesada que, con la firma de la solicitud, autoriza a la unidad responsable para el tratamiento de categorías especiales de datos para las finalidades señaladas, entre las que se incluye la gestión del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia.

Dicho esto, la persona denunciante se queja de que el diagnóstico relacionado con la situación de dependencia figure en la solicitud de dependencia, o mejor dicho, en el informe de salud adjunto a la solicitud, junto al código correspondiente, y esto por considerar que con la indicación del código sería suficiente, y que de este modo se garantizaría la confidencialidad del diagnóstico, que en la actualidad queda al alcance de las personas que participan en la tramitación de la solicitud de dependencia, y que tienen acceso al informe de salud.

A este respecto, y en particular a la codificación a la que se refiere la solicitud de dependencia, la Autoridad ha constatado que en la web del Servicio Catalán de la Salud (CatSalut) del Departamento de Salud (<https://www.gencat.cat/catsalut/cim-10-mc-scp>), figura publicada la cuarta edición de la "*Clasificación internacional de enfermedades 10ª revisión Modificación clínica*", (en adelante, CIM-10) publicada en el año 2021 por National Center for Health Statistics (NCHS), del Departamento of Health & Human Services, de los Estados Unidos de América (EE.UU.).

En esta web del CatSalut se informa que, en Cataluña, y por lo que ahora interesa, la CIM-10 es el estándar de codificación de los datos clínico - asistenciales de la actividad que se lleva a cabo en la red sanitaria de Cataluña y forma parte del Catálogo de diagnósticos y procedimientos del CatSalut. También se señala que se aplica "*a la actividad que se lleva a cabo en los centros sanitarios, sociosanitarios, de salud mental, de los servicios de urgencias hospitalarios y centros de atención primaria*".



De su contenido se desprende que a pesar de aumentar el número de enfermedades codificadas respecto a la versión anterior (CIM-9), se trata de una clasificación limitada o no absoluta, y que, pese al avance producido con la 10ª revisión, no recoge todos los diagnósticos que se efectúan en la actualidad, por lo que está diseñada para expandirse y añadir nuevas enfermedades o nuevas clasificaciones de éstas:

*“En cuanto a las enfermedades (se pasa de 16.019 códigos a 95.360), se añade información relevante para la atención ambulatoria, se amplían los códigos de lesiones, se crean combinaciones de códigos de síntomas y diagnósticos para reducir el número de códigos necesarios para describir una afectación de forma completa, se añaden un sexto y séptimo carácter, incorporando la lateralidad a los códigos susceptibles. Por otra parte, la nueva estructura permite la expansión futura de la clasificación.”*

*“Esta cuarta edición (...) contiene los códigos vigentes para los años fiscales americanos 2020 y 2021 y 2 códigos correspondientes al FY 2022, que informan sobre secuelas de la COVID-19 (...).”*

Así pues, en aquellos casos en que la información que proporcionan los códigos consignados en la solicitud de dependencia no fuera suficientemente precisa -en el sentido de que el diagnóstico codificado no se correspondiera exactamente con el diagnóstico efectuado por el médico en determinado caso-, sería necesaria la indicación expresa del diagnóstico en el informe de salud a efectos de cumplir la finalidad prevista.

Por otra parte, hay que tener en cuenta que la indicación del diagnóstico concreto en el informe de salud permite verificar la corrección del código indicado en este informe que posteriormente se incorporará a la base de datos del Departamento, y por tanto se convierte en un sistema muy útil para detectar, y consiguientemente evitar la consignación de códigos erróneos.

Igualmente, debe tenerse en cuenta que la indicación expresa del diagnóstico puede facilitar la comprensión de la enfermedad indicada por parte del personal tramitador que no es titulado en Medicina, y que necesita acceder a esta información para desempeñar las funciones públicas encomendadas.

Por último, la indicación expresa del diagnóstico también puede facilitar su comprensión a la persona afectada que presenta la solicitud de dependencia junto con el informe de salud, que tiene derecho a conocer la información médica referente a su persona que se ha consignado en el informe de salud adjunto, incluso como garantía del ejercicio de otros derechos en el procedimiento de tramitación de su solicitud.

De lo expuesto se concluye que el diagnóstico es una información necesaria para efectuar una correcta valoración de la situación de dependencia -y en su caso, del reconocimiento del derecho a las prestaciones-, y la indicación expresa del diagnóstico en el informe de salud se convierte en algo necesario para cumplir las finalidades señaladas.

Otra cosa son las personas o entidades que pueden acceder a la información sobre el diagnóstico y otros datos consignados en la solicitud y en el informe de salud, así como las medidas de seguridad adoptadas a efectos de garantizar su confidencialidad, cuestiones éstas que la persona denunciante ha cuestionado sobre todo por el hecho de intervenir entidades externas, y que se analizan en el siguiente epígrafe.

2.2. Sobre el acceso al diagnóstico y al resto de información por parte del Departamento de Derechos Sociales y de entidades externas.

En primer lugar, conviene indicar que el artículo 2.2. de la Ley 12/2007, de 11 de octubre, de servicios sociales, establece que: *“el sistema público de servicios sociales está integrado por los servicios sociales de titularidad pública y los de titularidad privada acreditados y concertados por la Administración de de acuerdo con lo que establece esta ley. Todos estos servicios configuran conjuntamente la red de atención pública.”*

En cuanto al motivo de denuncia referido a que una trabajadora social accedió al informe de valoración de la dependencia de la persona denunciante, cabe señalar que el artículo 2.1 del Decreto 115/2007, de 22 de mayo, por el que se determinan los órganos de la Generalidad de Cataluña competentes para aplicar la Ley 39/2006, establece que el Departamento competente en servicios sociales y el Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales (ICASS) son competentes para tramitar, resolver y notificar los procedimientos de reconocimiento de la situación de dependencia y de determinación de los servicios y prestaciones correspondientes, y en concreto, los órganos administrativos competentes son (art. 2.2) los Servicios de Atención a las Personas de los Servicios Territoriales del Departamento competente en materia de servicios sociales .

Más concretamente, la Comisión de Valoración es el órgano encargado de emitir una propuesta de resolución del grado de dependencia, y, según la información publicada en la web del Departamento de Derechos Sociales, esta Comisión está integrada por una persona representante de los Servicios Territoriales del Departamento y por el equipo consultor de los Servicios de Valoración de la Dependencia -SEVAD-, y lo conforman profesionales con titulaciones diversas, entre los que figuran trabajadoras sociales. Esto pone de manifiesto que trabajadoras sociales del Departamento de Derechos Sociales participan en el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia.

Aunque la persona denunciante no ha identificado a la trabajadora social, todo indica que quien habría accedido a su informe de valoración habría sido la trabajadora social que participó en la valoración de su situación de dependencia. En tal caso, además de considerar que el acceso por parte de esta trabajadora social estaría legitimado por el hecho de ser necesario para efectuar la correspondiente valoración del grado de dependencia (y por tanto el tratamiento estaría amparado por la base jurídica prevista en artículo 6.1.e del RGPD, en relación con el artículo 9.2.h del RGPD), hay que tener en cuenta que en la solicitud de reconocimiento de la dependencia, en concreto en el punto 5º del apartado Declaraciones, que presentó la persona denunciante, consintió expresamente la remisión de datos suyos al Servicio de Valoración de la Dependencia (y por tanto el tratamiento también estaría amparado por la base jurídica prevista en el artículo 6.1.a) del RGPD , en relación - con respecto a las categorías especiales de datos- con el artículo 9.2.a del RGPD).

En cuanto a las entidades que tramitaron la solicitud de dependencia que la persona denunciante presentó en papel a fecha 20/01/2020, el Departamento de Derechos Sociales ha señalado mediante escrito de fecha 15/07/2022, que primeramente la solicitud se remitió a la empresa INDRA BPO SERVICIOS SLU (en adelante, INDRA), quien actuaba como encargada del tratamiento, a efectos de que esta entidad llevara a cabo las tareas encomendadas por el Departamento de Derechos Sociales, entre las que figuraba la digitalización de la documentación y su revisión.

El Departamento de Derechos Sociales ha aportado copia del contrato firmado con INDRA en fecha 04/05/2018 y prorrogado en fecha 23/12/2020 (con efectos desde el 1/01/2021 hasta el 27/08/2021), el cual tiene por objeto *“ la prestación del servicio de digitalización, grabación, soporte administrativo y tratamiento de datos en la gestión de determinados expedientes de personas naturales ”*. El pliego de prescripciones técnicas correspondiente al contrato adjudicado, contiene, en lo que se refiere a las cuestiones mencionadas por la persona denunciante, una cláusula 6 sobre *“seguridad y protección de datos”*, en el que se especifica la obligatoriedad de que la empresa contratista (INDRA) cumpla, entre otros, con la normativa de protección de datos, y con la política de seguridad de la Generalidad de Cataluña, las guías y normas publicadas por el CTTI; también se especifica (6.1) la obligatoriedad de formar a su personal en las obligaciones derivadas de éstas; también establece (6.2) el deber de confidencialidad y la obligatoriedad de que todo su personal firme una *“carta de aceptación de obligaciones en materia de seguridad en el momento de incorporación de la persona a la ejecución del servicio”*; también contiene la regulación del encargo (6.7); y en los apartados 6.10 y 6.11 se contienen las obligaciones de la empresa contratista relativas a la custodia de los expedientes en papel, ya las medidas de gestión documental, respectivamente. El Anexo I del pliego de prescripciones técnicas, que lleva por título *“Criterios archivísticos y de gestión documental. Proceso de digitalización de la documentación (escaneo)”*, establece, por lo que ahora interesa, que (pág. 24): *“una vez finalizado el contrato, la empresa adjudicataria realizará una única transferencia para devolver la documentación que custodia en las sus instalaciones en el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias”*. Por último, el pliego de prescripciones técnicas contiene un Anexo III, que corresponde al *“documento de aceptación de obligaciones relativas a seguridad de la información y protección de datos de carácter personal”*, entre las que se incluyen como obligaciones nº. 1 y 2: *“mantener el deber de secreto hacia la información a la que tengan acceso en el tiempo, incluso una vez finalizada la colaboración”*, y *“proteger la información a la que tengan acceso por cualquier motivo durante la prestación del servicio (...)”*.

Por otro lado, el Departamento ha señalado que, una vez admitida a trámite la solicitud de dependencia que presentó la persona denunciante, en fecha (...)/(...)/2021 fue valorada por el Servicio de Valoración de la Dependencia (SEVAD) del Consorci Hospitalari de Vic.

El Departamento ha aportado copia del convenio de colaboración firmado con el Consorcio Hospitalario de Vic en fecha 21/03/2019 a efectos de que esta entidad efectuara el servicio de valoración de la discapacidad y de valoración del grado de dependencia. También ha aportado copia de la Adenda y prórroga de este convenio. La cláusula 11a de este convenio regula la protección de datos, y entre otras cuestiones prevé la obligación del Consorcio de *“guardar secreto profesional respecto a los datos recibidos, ya garantizar su seguridad mediante las medidas técnicas y organizativas necesarias para evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado”*, y también prevé que *“a la finalización de la ejecución de las acciones acordadas entre las partes, se devolverán inmediatamente al Departamento los soportes recibidos, y se destruirá cualquier copia o documento en el que conste algún dato de carácter personal objeto del tratamiento (...)”*. El anexo 2 de este convenio contiene la cláusula adicional 2ª, relativa a *“la seguridad y la protección de datos”*, en cuyo punto 8º se señala que el Consorcio Hospitalario de Vic actúa como entidad encargada del tratamiento, y habilita a esta entidad a tratar *“por cuenta del Departamento, los datos de carácter personal necesarios para la valoración del grado de la discapacidad y la valoración del grado de dependencia”*, además de contener la regulación del encargo.



De la regulació contenida en el contracte i el conveni mencionats, se desprèn que tant INDRA com el Consorci Hospitalari de Vic debien accedir al diagnòstic de la persona afectada -aquí denunciada- i altres dades personals consignades en la sol·licitud de dependència i en el informe de salut adjunt, a fi de complir amb les funcions públiques encomenades i amb subjecció a les obligacions de confidencialitat i seguretat dels dades previstes en la respectiva regulació de l'encarg.

Per la seva part, en l'escrit de denúncia la persona denunciadora se referia a una eventual vulneració del deure de confidencialitat, però no aportava cap dada concreta sobre la suposada vulneració cometuda, per la qual cosa, llevat del indicat en l'epígraf següent, les seves manifestacions se consideren merament sospites sense fonament, que no permeten inferir que INDRA o el Consorci Hospitalari de Vic vulneraren el deure de confidencialitat o alguna mesura de seguretat respecte dels seus dades personals consignats en la sol·licitud i el informe de salut adjunt. Per consegüent, se considera que els tractaments de dades efectuats per aquestes dues entitats estaven amparats per la base jurídica en l'article 6.1.e) del RGPD, en relació amb l'article 9.2.h del RGPD, i, en el que se refereix als tractaments derivats de la participació del Consorci Sanitari de Vic en el Servei de Valoració de la Dependència, també per la base jurídica prevista en l'article 6.1.a) del RGPD, en relació amb respecte a les categories especials de dades - amb l'article 9.2.a del RGPD).

### 2.3. Sobre el personal evaluador que acudí al domicili de la persona denunciadora.

En tercer i últim lloc, la persona denunciadora se queja de la persona evaluadora que acudí a la seva residència amb efectes de recollir informació per efectuar la corresponent valoració sobre la seva situació de dependència. En concret, manifesta que la persona que acudí a la seva residència no era titulada en Medicina sinó en Fisioteràpia, que no se acreditava (únicament se hauria identificat amb el seu DNI), i que formulava preguntes "que no eren de la seva competència".

Al respecte, cal destacar que aquests motius de queja no són, o no directament, qüestions que puguin ser constitutives d'una infracció de la normativa de protecció de dades. Sense perjudici, se considera oportuna efectuar breument diverses consideracions.

Per un costat, en el que se refereix a la titulació del personal evaluador, el Departament ha manifestat, de entrada, que les visites que realitza aquest personal al domicili de les persones que sol·liciten el reconeixement de la dependència i el dret a prestacions, no són visites mèdiques, sinó visites per valorar la situació de dependència, i que aquesta valoració ha de realitzar-se de conformitat amb el que estableix el Reial decret 174/2011 mencionat, que en el seu Annex 1 estableix el següent:

*"1. La aplicació del BVD ha de fonamentar-se en els informes corresponents sobre la salut de la persona o sobre el seu entorn habitual, així com en la informació obtinguda mitjançant l'observació, la comprovació directa i la entrevista personal d'avaluació portada a terme per un professional qualificat i format específicament per a això."*

A continuació, el Departament se ha referenciat a la Resolució de 4 de febrer de 2010, de la Secretaria General de Política Social i Consum, per la qual se publica l'Acord del Consell Territorial del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència, en matèria d'òrgans i procediments de valoració de la situació de dependència. Aquest Acord

requiere la titulación de grado para ser personal evaluador, y contiene un apartado segundo referido a la formación específica que debe requerirse a las personas evaluadoras que apliquen el baremo, en el que se señalan determinadas titulaciones preferentes en el acceso al curso específico, entre las que figura la titulación de fisioterapia, como sigue:

*“Segundo. Conocimientos a requerir a las personas valoradoras que apliquen el Baremo.*

*6. La formación para la cualificación del personal valorador a través de cursos formativos de especialización que desarrollen los contenidos que preceden, tendrá como requisito de acceso preferente que las personas tengan titulación de medicina, psicología, terapia ocupacional, enfermería, fisioterapia y trabajo social. (Anexo I)”*

En la medida en que Fisioterapia es una de las titulaciones preferentes para acceder al curso de formación para la calificación como personal evaluador, no cabe duda de que es una de las titulaciones que puede tener el personal evaluador que efectúa las visitas al domicilio de las personas que solicitan el reconocimiento de la dependencia.

A la vista de lo señalado, desde el punto de vista de la normativa de protección de datos, el hecho de que la persona evaluadora que acudió al domicilio de la persona denunciante fuera fisioterapeuta, y que por tanto tuviera una de las titulaciones que se señalan en el citado Acuerdo, lleva a concluir que no se observa en los hechos denunciados ningún elemento de los que se infiera una actuación del Departamento constitutiva de una infracción de la normativa de protección de datos.

Por otro lado, en cuanto a la identificación de la persona evaluadora que habría acudido al domicilio de la persona denunciante, el apartado 3.3 del convenio firmado con el Consorcio Hospitalario de Vic establece que: *“ el/la profesional evaluador/a 'identificará y presentará una credencial, como evaluador/a de la dependencia de la Generalitat de Catalunya”*. En el caso concreto, si, tal y como señala la persona denunciante, la persona evaluadora se identificó sólo con su DNI, hubiera incumplido esta cláusula del convenio. Pero ese incumplimiento, de ser cierto, no constituiría por sí solo una infracción de la normativa de protección de datos. Se efectúa esta consideración teniendo en cuenta que la persona denunciante no ha cuestionado que la persona que acudió a su domicilio, y que consiguientemente recogió datos personales suyos, no formara parte del equipo evaluador asignado, sino que únicamente ha cuestionado que no se acreditara debidamente.

**3.** De conformidad con todo lo expuesto en el fundamento de derecho 2º, y dado que durante las actuaciones llevadas a cabo en el marco de la información previa no se ha acreditado, en relación con los hechos que se han abordado en la misma resolución, ningún hecho que pueda ser constitutivo de alguna de las infracciones previstas en la legislación sobre protección de datos, procede acordar su archivo.

El artículo 89 de la LPAC, en consonancia con los artículos 10.2 y 20.1 del Decreto 278/1993, prevé que procede archivar las actuaciones cuando en la instrucción del procedimiento se pone de manifiesto lo siguiente: *“a) La inexistencia de los hechos que puedan constituir la infracción”*.

Por tanto, resuelvo:

1. Archivar las actuaciones de información previa número IP 45/2021, relativas a la Dirección General de la Autonomía Personal y la Discapacidad del Departamento de Derechos Sociales .
2. Notificar esta resolución a la Dirección General de la Autonomía Personal y la Discapacidad del Departamento de Derechos Sociales ya la persona denunciante.
3. Ordenar la publicación de la resolución en la web de la Autoridad (apdcat.gencat.cat), de conformidad con el artículo 17 de la Ley 32/2010, de 1 de octubre.

Contra esta resolución, que pone fin a la vía administrativa de acuerdo con el artículo 14.3 del Decreto 48/2003, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Estatuto de la Agencia Catalana de Protección de Datos, las personas interesadas pueden interponer, con carácter potestativo, un recurso de reposición ante la directora de la Autoridad Catalana de Protección de Datos, en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente de su notificación, de acuerdo con lo que prevé el artículo 123 y siguientes de la Ley 39/2015. También se puede interponer directamente un recurso contencioso administrativo ante los juzgados de lo contencioso-administrativo, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente de su notificación, de acuerdo con los artículos 8, 14 y 46 de la Ley 29/1998 , de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa.

Asimismo, las personas interesadas pueden interponer cualquier otro recurso que considere conveniente para defender sus intereses.

La directora,