

RESPUESTA DEL GOBIERNO

(184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO

184/31280

26/11/2025

90975

AUTOR/A: CALVO I GÓMEZ, María Pilar (GJunts)

RESPUESTA:

En relación con la pregunta de referencia, se informa de que, en cuanto a la recopilación y exigencia de los datos de los ciudadanos en materia de dependencia, este tipo de acción se ampara principalmente en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, conocida como la Ley de Dependencia. Esta ley establece el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir las prestaciones y servicios adecuados para su atención.

El artículo 19 de la Ley de Dependencia establece que la Administración General del Estado (AGE) tiene la facultad de realizar actuaciones relacionadas con la planificación, el seguimiento y la evaluación de la aplicación de la ley en el ámbito de las comunidades autónomas. En este sentido, se contempla la obligación de proporcionar información y colaborar con la AGE, que puede implicar el traspaso de datos relevantes para realizar un adecuado control y seguimiento del cumplimiento de la normativa.

Asimismo, la Orden SSI/2371/2013, de 17 de diciembre, por la que se regula el Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establece lo siguiente:

“Artículo 2. Finalidad del Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

1. El SISAAD tiene como finalidad proporcionar a las administraciones públicas competentes en la gestión de las prestaciones y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), los instrumentos necesarios para el mantenimiento y gestión de la información relativa a los beneficiarios del mismo, para



la comunicación recíproca y el intercambio de información, permitiendo la interoperabilidad de los respectivos sistemas de información de dichas administraciones públicas.

Asimismo, el SISAAD garantizará la fiabilidad, seguridad, disponibilidad y transparencia de la información.

2. El SISAAD permitirá mejorarla gestión y explotación de los datos contenidos en el mismo, a los efectos de la realización de estadísticas para fines estatales en materia de dependencia.

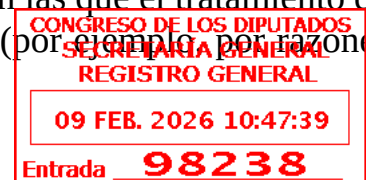
Artículo 3. Administración del Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia y colaboración y cooperación entre las administraciones públicas.

1. La Administración General del Estado, a través de la Dirección General del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso), es la responsable de la administración del SISAAD.

2. Las comunidades autónomas que opten por mantener sus propios sistemas de información suscribirán con el Imserso convenios de colaboración, como mecanismo regulador de garantía y seguridad, que incluirán, entre otros contenidos, la forma de transmisión de la información, plazos y condiciones, de conformidad con lo establecido en la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos, y su normativa de desarrollo, y en el Esquema Nacional de Interoperabilidad, establecido en el Real Decreto 4/2010, de 8 de enero, por el que se regula el Esquema Nacional de Interoperabilidad en el ámbito de la Administración Electrónica.”

El derecho de los ciudadanos a la información y al consentimiento es uno de los principios fundamentales establecidos en el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD).

- Derecho de información: Los ciudadanos deben ser informados, de manera clara, precisa e inequívoca, sobre el tratamiento de sus datos. En este sentido, la Ley de Dependencia, al tratar datos sensibles (como los relacionados con la salud o la situación de dependencia), obliga a la Administración a proporcionar información sobre cómo se procesan sus datos y quién tiene acceso a ellos.
- Consentimiento explícito: Aunque hay situaciones en las que el tratamiento de datos puede realizarse sin consentimiento explícito (por ejemplo, por razones





de interés público o cumplimiento de una obligación legal), cuando los datos sean sensibles, como los de salud, el consentimiento debe ser explícito, informado y libre. En caso de que se transfieran datos entre diferentes Administraciones, los ciudadanos deben ser notificados sobre el uso de esos datos y, en algunos casos, ser solicitada su autorización.

El traspaso de los datos entre Administraciones públicas puede implicar un cambio en la finalidad del uso de los datos, pero solo si este cambio está claramente justificado y es compatible con el propósito original para el que fueron recogidos. De acuerdo con el principio de limitación de la finalidad (artículo 5 del RGPD), los datos personales solo deben ser recogidos para fines específicos, explícitos y legítimos. Si los datos se transfieren a otra entidad pública, esta debe asegurarse de que los fines para los cuales va a usar los datos estén alineados con los fines originales.

Si el traspaso de datos implica un uso distinto de la finalidad inicial (por ejemplo, de atención a la dependencia a fines estadísticos o de investigación), el nuevo uso debe ser compatible con el propósito original o, de lo contrario, se debe obtener el consentimiento de los interesados.

Para garantizar a los ciudadanos el control del uso de sus datos, se aplican y respetan dos principios fundamentales:

- Principio de transparencia: La transparencia es un principio fundamental bajo el RGPD. Desde la Administración General del Estado se proporciona información sobre la identidad del responsable del tratamiento, las finalidades del tratamiento, los destinatarios de los datos y los derechos que tienen los ciudadanos en relación con sus datos personales.
- Principio de minimización: El principio de minimización del tratamiento de los datos establece que solo deben ser tratados los datos que sean estrictamente necesarios para cumplir con el fin específico para el que se recogen.

La normativa aplicable que permite, por su parte, al Ministerio de Sanidad recabar de las comunidades autónomas los datos personales de salud de las personas, así como las finalidades y las condiciones para que dichos datos puedan ser utilizados, está referenciada por las siguientes normas/leyes:

1. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo ocho, punto 1, y cuarenta, punto 16.
2. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en los artículos 1 y 53.



3. La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, artículos 4, 14, 15 y 16.
4. Real Decreto 572/2023, de 4 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud (SNS), que define el contenido y formato de la historia clínica interoperable del SNS, a los efectos de asegurar a todas las personas que, con independencia de su comunidad autónoma de residencia y de la comunidad autónoma en la que reciban la atención, los profesionales sanitarios puedan disponer de la información relevante para esa atención.

Esta normativa se encuentra recogida en la Disposición Adicional decimoséptima de la LOPDGDD, que señala que “los tratamientos de datos relacionados con la salud y de datos genéticos que estén regulados en las siguientes leyes y sus disposiciones de desarrollo” se encuentran amparados en las letras g), h), i) y j) del artículo 9.2 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).

En el desarrollo y operación de los sistemas de información del SNS, el Ministerio de Sanidad, a través de la Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del SNS, refuerza la aplicación estricta del marco normativo relacionado con las certificaciones de seguridad en ENS nivel alto e ISO 27001 renovada anualmente.

Igualmente, en aplicación de la normativa en materia de protección de datos, los sistemas de información del SNS limitan los datos personales a los imprescindibles para la función que desarrollan y, siempre que es posible, los datos se utilizan con un proceso previo de seudonimización o de anonimización.

Además, en el intercambio de datos sanitarios en el ámbito nacional vía las historias clínicas interoperables del SNS, el control de los ciudadanos está asegurado por su capacidad de ocultar informes clínicos, en la línea de lo establecido como obligación de los estados miembros en Reglamento (UE) 2025/327 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de febrero de 2025, relativo al Espacio Europeo de Datos de Salud, y por el que se modifican la Directiva 2011/24/UE y el Reglamento (UE) 2024/2847.



Por último, se informa de que el Ministerio de Sanidad trabaja en la elaboración de un anteproyecto de ley de salud digital para adaptar el marco jurídico español a lo dispuesto en el citado Reglamento (UE).

Madrid, 09 de febrero de 2026