

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES

RESOLUCIÓN de 26 de noviembre de 2020, del Vicepresidente Segundo y Consejero, por la que se desarrollan el deber de colaboración con las autoridades sanitarias por parte de las personas diagnosticadas con COVID-19 y las obligaciones de aislamiento o cuarentena, y se adoptan medidas específicas de actuación para asegurar el control del cumplimiento de estas obligaciones. (2020062637)

- I. Con fecha 10 de junio, con la finalidad de regular la situación denominada de “Nueva Normalidad”, tras la finalización de las fases de desescalada y la expiración del estado de alarma, fue publicado el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, en el que se establecen medidas específicas de prevención, contención y coordinación que van a regir en todo el territorio nacional hasta que sea declarada la finalización de la crisis de emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19.

En desarrollo del citado Real Decreto-ley en la Comunidad Autónoma de Extremadura han sido diferentes los acuerdos adoptados en Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura por los que se han ido estableciendo las diferentes medidas de prevención, contención y control conforme han ido evolucionando las circunstancias de la pandemia originada por el COVID-19, estando vigente en la actualidad, además de otros, el Acuerdo de 2 de septiembre de 2020, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se establecen las medidas básicas de prevención en materia de salud pública aplicables en Extremadura tras la superación de la Fase III del Plan para la transición hacia una Nueva Normalidad, modificado mediante Acuerdo del Consejo de Gobierno de 16 de octubre de 2020.

El citado Acuerdo prevé en el ordinal primero, del capítulo I, del anexo del Acuerdo, el deber general de cautela y protección disponiendo, en particular, que las personas que presenten síntomas o estén en aislamiento domiciliario debido a un diagnóstico por COVID-19, o que se encuentren en período de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas o diagnosticada de COVID-19, tienen la obligación de cumplir las prescripciones proporcionadas por los servicios de salud. Asimismo, se prevé en el citado ordinal el deber de colaboración de los ciudadanos en el suministro de cualquier información que pudiera ser relevante para la salud pública, deber también previsto en el artículo 7 de la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura o en el capítulo II, del título primero, de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública en el que se establece que las personas que conozcan hechos, datos o circunstancias que pudieran constituir un riesgo o peligro grave para la

salud de la población, como ocurre en el caso que nos ocupa, los podrán en conocimiento de las autoridades sanitarias, que velarán por la protección debida a los datos de carácter personal y en el que además se especifica que los ciudadanos deben abstenerse de la realización de conductas que dificulten, impidan o falseen la ejecución de las medidas en materia de salud pública.

La debida observancia de las indicaciones de aislamiento o cuarentena o la colaboración en el suministro de información con las profesionales de la salud se erigen como actuaciones fundamentales para reducir y minimizar la transmisión de la enfermedad altamente infecciosa ante la que nos encontramos, de tal manera que el incumplimiento de las obligaciones antedichas entraña un evidente peligro para la salud pública de toda la población.

Por ello, es fundamental, en un momento en el que se están estableciendo medidas de intervención administrativa más restrictivas de alcance generalizado, el asegurar el cumplimiento de unos deberes y obligaciones cuya inobservancia se pone de manifiesto, en ocasiones, por parte de las agentes y profesionales intervinientes, y que suponen un potencial riesgo para la expansión de la enfermedad.

A tal fin la finalidad de esta resolución es la de poner en conocimiento y explicitar, por razones de seguridad jurídica y para su conocimiento generalizado, tanto el deber de colaboración en el suministro de la información sobre los contactos estrechos de quienes hayan sido diagnosticados por COVID-19, como el alcance de las obligaciones de aislamiento y cuarentena indicadas por los distintos agentes intervinientes de los servicios de salud a quienes sean diagnosticados por COVID-19 o calificados como contactos estrechos, según los casos. Asimismo, para el cumplimiento de estas obligaciones de aislamiento y cuarentena también se relacionan los mecanismos de coordinación y colaboración con los cuerpos de policía, de inspección y otros servicios que tengan encomendadas labores de colaboración en la lucha contra la pandemia, siempre en el marco de lo dispuesto en la legislación en materia de protección de datos de carácter personal.

- II. Como acabamos de señalar, el cumplimiento de las medidas de aislamiento y cuarentena debe garantizarse a través de la coordinación de todos los servicios, medios y recursos disponibles para el control del cumplimiento de estas obligaciones por parte de la población afectada, con la consecuente información al sistema de protección civil y otros agentes de los datos precisos para garantizar el cumplimiento de aquellas. Tal deber de colaboración ha sido consolidado a través de la Orden comunicada del Ministro de Sanidad de 9 de septiembre de 2020, mediante la que se aprueba la Declaración de actuaciones coordinadas en salud pública frente al COVID-19 para reforzar la aplicación de las medidas de control de la COVID-19, en la que se establece como medida para reforzar la coordinación que la Consejería competente en materia de Sanidad comunicará a las Entidades Locales de aquellos ámbitos territoriales con especial incidencia o interés desde el

punto de vista de la evolución de la pandemia, toda la información necesaria para valorar la situación y coordinar la adopción de las medidas de control en su ámbito territorial.

- III. La posibilidad de cesión de los datos de carácter personal afectados en el desarrollo de esa labor de coordinación entre distintas Administraciones y servicios públicos encuentra su fundamento en la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal.

El apartado tercero del artículo 16 de 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, dispone que el acceso a la historia clínica con fines epidemiológicos o de salud pública se rige por lo dispuesto en la legislación vigente en materia de protección de datos personales, en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y demás normas de aplicación en cada caso.

El citado artículo prevé que cuando sea necesario para la prevención de un riesgo o peligro grave para la salud de la población, las Administraciones sanitarias a las que se refiere la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, podrán acceder a los datos identificativos de los pacientes por razones epidemiológicas o de protección de la salud pública. El acceso habrá de realizarse, en todo caso, por un profesional sanitario sujeto al secreto profesional o por otra persona sujeta, asimismo, a una obligación equivalente de secreto, previa motivación por parte de la Administración que solicite el acceso a los datos.

En este sentido, el 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 referente al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD), contiene salvaguardas y reglas necesarias para permitir legítimamente los tratamientos de datos personales en situaciones como la actual, en la que existe una emergencia sanitaria de alcance generalizado, por lo que, en aplicación de los preceptos previstos en el RGPD, en consonancia con la normativa sectorial aplicable en el ámbito de la salud pública, las consideraciones relacionadas con la protección de los datos de carácter personal no deberían utilizarse para obstaculizar o limitar la efectividad de las medidas adoptadas por la autoridad sanitaria en la lucha contra la epidemia, dado que dicha normativa de protección de datos contiene una regulación para estas situaciones que compatibiliza y pondera los intereses y derechos afectados para asegurar el bien común y el interés público.

En concreto, el considerando 46 del RGPD reconoce que, en situaciones excepcionales, como una epidemia, la base jurídica de los tratamientos puede ser múltiple, basada tanto en el interés público como en el interés vital del interesado o el de otras personas físicas, disponiendo que el tratamiento de datos personales también debe considerarse lícito cuando sea necesario para proteger un interés esencial para la vida del interesado o

la de otra persona física. En principio, los datos personales únicamente deben tratarse en base al interés vital de otra persona física cuando el tratamiento no pueda basarse manifiestamente en una base jurídica diferente. Ciertos tipos de tratamiento pueden responder tanto a motivos importantes de interés público como a los intereses vitales del interesado, como modo ejemplo cuando el tratamiento sea necesario para fines humanitarios, incluido el control de epidemias y su propagación, o en situaciones de emergencia humanitaria, sobre todo caso de catástrofes naturales o de origen humano.

El RGPD considera lícito el tratamiento de datos cuanto sea necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física, o cuando sea necesario para el cumplimiento de misiones realizadas en interés público (artículo 6.1, letras c y d)), de forma que esta base jurídica es suficiente para la comunicación al sistema de protección civil, a la Delegación del Gobierno y a otros servicios que desarrollen labores de lucha contra la pandemia, de los datos de las personas que tengan prescrita una obligación de aislamiento, con el fin de recabar la colaboración en el control de su cumplimiento, en la medida que se dirigen a proteger a las personas susceptibles de ser contagiadas en la propagación de la epidemia, lo que justifica, desde el punto de vista del tratamiento de los datos personales, las medidas adoptadas en la presente resolución para este fin, dado que los intereses vitales de las personas físicas tienen que ser salvaguardados, tal y como reconoce la normativa de protección de datos.

En conclusión, las medidas de aislamiento y cuarentena desarrolladas en esta resolución y cuyo cumplimiento, que implica el tratamiento de datos de carácter personal, se preservan a través de la colaboración de terceros para garantizar la salud y la integridad física de toda la población en una situación de emergencia sanitaria declarada por la pandemia ocasionada por la COVID-19 encuentra su fundamento en el marco legal anteriormente descrito.

- IV. En cuanto al marco competencial para la adopción de las medidas de desarrollo en materia de salud pública contenidas en la presente resolución recordemos que la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, en su artículo 51, posibilita a las autoridades sanitarias competentes en nuestra región, en el ejercicio de sus competencias, a adoptar cuantas medidas especiales resulten necesarias para proteger y garantizar la salud de la población, o prevenir su pérdida o deterioro, cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad, sin perjuicio de la competencia de la Administración del Estado en la materia.

En concreto, establece que cuando existan indicios fundados de la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupos de personas podrá, la autoridad sanitaria competente, acordar medidas de reconocimiento, tratamiento, profilaxis, hospitalización o control individual, así como el aislamiento sanitario mediante resolución motivada.

Por su parte, la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, en cuanto normativa básica, atribuye a las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas competentes en la materia, en su artículo 1, al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, la competencia para adoptar las medidas previstas en la citada Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad. A tales efectos en su artículo 3 se señala que "Con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible".

En nuestra región la condición de autoridad sanitaria se atribuye en el artículo 3 de la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, entre otros órganos, al titular de la Consejería con competencias en materia de sanidad. En particular, la letra a) del ordinal segundo, de la disposición adicional primera del Decreto-ley 12/2020, de 19 de junio, de medidas extraordinarias y urgentes para la reactivación de la actividad económica y social en la Comunidad Autónoma de Extremadura en el proceso hacia la "Nueva Normalidad" y el ordinal segundo del Acuerdo de 2 de septiembre de 2020, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se establecen las medidas básicas de prevención en materia de salud pública aplicables en Extremadura tras la superación de la Fase III del Plan para la transición hacia una Nueva Normalidad atribuyen expresamente el titular de la Consejería en materia de sanidad la competencia de desarrollo y ejecución de las medidas de intervención administrativa adoptadas por el Consejo de Gobierno.

En virtud de cuanto antecede, en el ejercicio de las competencias que tengo legalmente atribuidas adopto la siguiente

RESOLUCIÓN :

Primero. Objeto.

1. La presente resolución tiene por objeto el desarrollo del deber de colaboración con las autoridades sanitarias por parte de las personas diagnosticadas con COVID-19 en la identificación de quienes pudieren tener la consideración de contactos estrechos y de la obligación de aislamiento de las personas con sospecha o diagnóstico por COVID-19 o con indicación de cuarentena por la condición de contacto estrecho con una persona diagnosticada con esta enfermedad.
2. Las obligaciones reguladas en la presente resolución constituyen un desarrollo y especificación de los deberes generales de cautela y protección, y de colaboración con las

autoridades sanitarias en materia de salud pública, previstos en el ordinal primero, del capítulo I, del anexo, del Acuerdo de 2 de septiembre de 2020, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se establecen las medidas básicas de prevención en materia de salud pública aplicables en Extremadura tras la superación de la Fase III del Plan para la transición hacia una Nueva Normalidad y en la normativa en materia de salud pública.

Segundo. Del deber de colaboración en la identificación de los contactos estrechos de personas con diagnóstico por COVID-19.

1. Las personas con diagnóstico por COVID-19 tienen la obligación de comunicar a las autoridades sanitarias, a sus agentes y, en general, al personal de los servicios de salud que realice labores de rastreo, los datos de los contactos estrechos que le sean requeridos para realizar las labores de seguimiento de posibles contagios.
2. A los efectos previstos en esta resolución tendrán la consideración de contactos estrechos quienes determinen los protocolos sanitarios de aplicación en cada momento.

Tercero. De las obligaciones de aislamiento por diagnóstico o sospecha por COVID-19 o por cuarentena.

1. En los casos de diagnóstico por COVID-19 o atribución, en los términos previstos en las normas o protocolos que resulten de aplicación en cada momento, de la consideración de contacto estrecho con persona diagnosticada por COVID-19, por parte del personal sanitario competente de los servicios de salud se indicará a las personas afectadas la obligación de aislamiento o cuarentena, según los casos, que comportará la observancia de los siguientes comportamientos:
 - a) Aislamiento por diagnóstico por COVID-19: Obligación de una persona contagiada por SARS-CoV-2 de permanecer en su domicilio o, en su defecto, en el lugar que se le indique desde los servicios de salud, durante el plazo establecido en cada caso, sin posibilidad de desplazarse ni de relacionarse con otras personas.
 - b) Cuarentena: Obligación de una persona o grupo de personas sospechosas de haber sido contagiadas de permanecer en su domicilio o, en su defecto, en el lugar que se le indique desde los servicios de salud, durante el plazo establecido en cada caso, sin posibilidad de desplazarse ni de relacionarse con otras personas.

En todo caso, quienes se encuentren en las situaciones deberán seguir las recomendaciones y demás pautas que les sean indicadas por los profesionales que les asistan.

2. Asimismo, también deberán permanecer en aislamiento las personas sospechosas por COVID-19 a las que se les haya indicado por los servicios de salud el aislamiento domiciliario a la espera de la obtención de los resultados de la prueba de diagnóstico.

Cuarto. Comprobación del efectivo cumplimiento de las obligaciones de aislamiento o cuarentena. Medidas de colaboración y coordinación necesarias para la vigilancia y el control del cumplimiento de las obligaciones de aislamiento o cuarentena impuestas por los servicios de salud para la contención de la transmisión del COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

1. Para garantizar el efectivo cumplimiento de las medidas sanitarias impuestas, los datos de localización de las personas con medidas de aislamiento por diagnóstico de COVID-19 o cuarentena previstas en el número uno, del ordinal segundo, de esta resolución, serán cedidos a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado a través de la Delegación del Gobierno, y a la policía local o municipal y a los servicios públicos de emergencia cuando realicen tareas incluidas dentro de las operaciones de lucha contra la pandemia, bien a través del Plan Territorial de Protección Civil de Extremadura (PLATERCAEX), bien a través del medio que se considere más idóneo. Asimismo, también podrán ser proporcionados a los servicios de inspección u otros servicios públicos que tengan atribuidas labores de seguimiento asociadas a la lucha contra la pandemia.
2. Las comunicaciones previstas en el párrafo anterior se entenderán incluidas dentro del ámbito del considerando 46 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 referente al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, y del artículo 9.2, letras g), h) e i) del mismo Reglamento General, en atención a la situación de emergencia sanitaria a los efectos de la protección de datos personales. Los datos que se traten serán los estrictamente necesarios para la finalidad pretendida.

Quinto. Del seguimiento y vigilancia del cumplimiento de las obligaciones previstas en esta resolución.

1. Para el cumplimiento de las obligaciones establecidas en esta resolución se solicitará siempre, con preferencia, la colaboración voluntaria de las personas destinatarias.
2. En los casos de incumplimiento de las medidas contempladas en esta resolución se formulará la denuncia pertinente para la apertura del correspondiente procedimiento sancionador.
3. Asimismo, en los supuestos de ausencia de colaboración en el cumplimiento de las obligaciones de aislamiento o cuarentena se adoptarán resoluciones de imposición coactiva

sometidas a autorización o ratificación judicial, de conformidad con el artículo 8.6, segundo párrafo, de la Ley 29/1998, de 13 de julio, de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Sexto. Confidencialidad de los datos.

Quienes intervengan en la aplicación de las medidas previstas en esta resolución quedarán obligados al tratamiento de los datos personales de conformidad con la normativa de protección de datos y a la aplicación de todos los principios contenidos en el artículo 5 del RGPD UE 2016/679 y, entre ellos, al tratamiento de los datos personales con licitud, lealtad, limitación de la finalidad, exactitud y minimización de datos, así como a guardar secreto sobre estos.

Séptimo. Régimen sancionador.

El incumplimiento de los deberes y obligaciones establecidos en esta resolución será sancionable en los términos previstos en el Decreto-ley 13/2020, de 22 de julio, por el que se modifica la Ley 7/2011, de 23 de marzo, de salud pública de Extremadura, en relación con el régimen sancionador por el incumplimiento de las medidas de salud pública adoptadas como consecuencia de las crisis sanitarias ocasionadas por la COVID-19 u otras epidemias, así como de conformidad con la demás normativa que resultare aplicable, y todo ello sin perjuicio de las responsabilidades penal en la que pudiera incurrirse.

Octavo. Ratificación judicial.

Solicítese la ratificación judicial prevista en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Noveno. Publicación y efectos.

La presente Resolución producirá efectos desde su publicación en el Diario Oficial de Extremadura.

Décimo. Régimen de recursos.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, podrá interponerse potestativamente recurso de reposición ante este órgano en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Extremadura, conforme a lo establecido en los artículos 102 y 103.1.a) de la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del



Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura, o bien formular directamente recurso contencioso-administrativo en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Extremadura, ante la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura, según lo previsto en los artículos 10.a) y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

En el caso de optar por la interposición del recurso de reposición, no se podrá interponer recurso contencioso-administrativo hasta que sea resuelto expresamente o se haya producido la desestimación presunta del recurso de reposición interpuesto.

Todo ello sin perjuicio de la interposición de cualquier otro recurso que se estime procedente.

Mérida, 26 de noviembre de 2020.

El Vicepresidente Segundo y Consejero
de Sanidad y Servicios Sociales,
JOSÉ MARÍA VERGELES BLANCA

• • •