



Informe 0065/2009

La consulta plantea si resulta conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (en adelante LOPD), y a su Reglamento de desarrollo, aprobado por el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, la comunicación por los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales al registro de notificación de accidentes de trabajo con riesgo biológico (NOTAB), integrado en el Sistema de Información de Salud Pública y Alimentación de la Comunidad Autónoma de Madrid (SISPAL), de los datos de identificación personal del portador del riesgo biológico y del personal accidentado, su D.N.I., domicilio y teléfono.

I

La transmisión de datos planteada constituye una cesión de datos de carácter personal, definida por el artículo 3 i) de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal, como “toda revelación de datos realizada a una persona distinta del interesado”.

Tratándose de datos de salud, con carácter general, el artículo 7.3 de la Ley Orgánica establece que “los datos de carácter personal que hagan referencia al origen racial, a la salud y a la vida sexual sólo podrán ser recabados, tratados y cedidos cuando, por razones de interés general, así lo disponga una Ley o el afectado consienta expresamente”, si bien añade el artículo 11.2 f) que “el consentimiento exigido en el apartado anterior no será preciso cuando la cesión de datos de carácter personal relativos a la salud sea necesaria para solucionar una urgencia que requiera acceder a un fichero o para realizar los estudios epidemiológicos en los términos establecidos en la legislación sobre sanidad estatal o autonómica”.

En cuanto a las excepciones legalmente previstas, el artículo 16.3 de la Ley 41/2002 dispone que “El acceso a la historia clínica con fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación o de docencia, se rige por lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en la Ley 14/1986, General de Sanidad, y demás normas de aplicación en cada caso. El acceso a la historia clínica con estos fines obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente, separados de los de carácter clínico-asistencial, de manera que como regla general quede asegurado el anonimato, salvo que el propio paciente haya dado su consentimiento para no separarlos. Se exceptúan los supuestos de investigación de la autoridad judicial en los que se considere imprescindible la unificación de los datos identificativos con los clínico-asistenciales, en los cuales se estará a lo que dispongan los jueces y tribunales en el proceso



correspondiente. El acceso a los datos y documentos de la historia clínica queda limitado estrictamente a los fines específicos de cada caso”.

Por su parte, el artículo 8.1 de la Ley 14/86, de 25 de abril, General de Sanidad, dispone que “se considera como actividad fundamental del sistema sanitario necesarios la realización de los estudios epidemiológicos para orientar con mayor eficacia la prevención de los riesgos para la salud, así como la planificación y evaluación sanitaria, debiendo tener como base un sistema organizado de información sanitaria, vigilancia y acción epidemiológica”.

II

Por otra parte, el artículo 55.5 de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid establece que “serán cedidos a la Administración Sanitaria de la Comunidad de Madrid y ésta podrá requerir la cesión de datos de carácter personal a los responsables de los ficheros, cualquiera que sea la titularidad, y hacer uso de ellos, en aras de garantizar la vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles y no transmisibles y de todos los determinantes del proceso salud-enfermedad relacionados con la interacción del individuo con el medio, prevención de la enfermedad o realización de estudios epidemiológicos.”

A su vez , el artículo 106 de la misma Ley 12/2001 establece que El Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, en función de sus competencias en el ámbito de la salud pública, la vigilancia epidemiológica y vigilancia en salud pública de enfermedades transmisibles y no transmisibles, en el diseño de programas de prevención de enfermedades.....o de mejora de la salud laboral, deberá crear registros, así como la información necesaria para conocer todos los aspectos relativos a la salud pública de la Comunidad de Madrid. Para lo cual, se procedió a crear por Orden 1201/2006, de 13 de junio de la Consejería de Sanidad y Consumo, el fichero único denominado “Sistema de Información de Salud Pública y Alimentación (SISPAL), de datos de carácter personal.

III

De los términos de la consulta no se desprende claramente si la comunicación de datos es efectuada por el Servicio de Prevención de un Organismo público o una entidad privada, si bien en todo caso parece que los datos se comunican con la finalidad de suministrar una información epidemiológica suficiente en relación con los accidentes de trabajo con riesgo biológico sucedidos en el ámbito laboral.

Esta última circunstancia y el hecho de que sea un Servicio de Prevención de Riesgos Laborales el cedente de los datos de carácter personal relacionados con la salud, nos obliga a tener en cuenta lo dispuesto en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en concreto en su artículo 10 que dice: “Actuaciones de las Administraciones Públicas



competentes en materia sanitaria.- Las actuaciones de las Administraciones Públicas competentes en materia sanitaria referentes a la salud laboral se llevarán a cabo a través de las acciones y en relación con los aspectos señalados en el capítulo IV del Título I de La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y disposiciones dictadas en su desarrollo.

En particular, corresponderá a las Administraciones Públicas citadas:

a) El establecimiento de medios adecuados para la evaluación y control de las actuaciones de carácter sanitario que se realicen en las empresas por los servicios de prevención actuantes. Para ello, establecerán las pautas y protocolos de actuación, oídas las sociedades científicas, a los que deberán someterse los citados servicios.

b) La implantación de sistemas de información adecuados que permitan la elaboración, junto con las autoridades laborales competentes, de mapas de riesgos laborales, así como la realización de estudios epidemiológicos para la identificación y prevención de las patologías que pueden afectar a la salud de los trabajadores, así como hacer posible un rápido intercambio de información.

Completa esta regulación lo dispuesto en el artículo 38 del Reglamento de Prevención de Riesgos Laborales, Real Decreto 39/1997, de 17 de enero al señalar que “1. De acuerdo con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales, y artículo 21 de la Ley 14/1986, General de Sanidad, el servicio de prevención colaborará con los servicios de atención primaria de salud y de asistencia sanitaria especializada para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades relacionadas con el trabajo, y con las Administraciones Sanitarias competentes en la actividad de salud laboral que se planifique, siendo las unidades responsables de salud pública del Area de Salud, que define la Ley General de Sanidad, las competentes para la coordinación entre los servicios de prevención que actúen en ese Area y el sistema sanitario. Esta coordinación será desarrollada por las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus competencias.

2.-El servicio de prevención colaborará en las campañas sanitarias y epidemiológicas organizadas por las Administraciones Públicas competentes en materia sanitaria.”

El artículo 39.2 de este Reglamento señala, por último, que “el personal sanitario del servicio de prevención realiza la vigilancia epidemiológica, efectuando las acciones necesarias para el mantenimiento del Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral en su ámbito de actuación”.

De cuanto antecede puede extraerse como conclusión que el servicio de prevención de riesgos laborales a que se refiere la consulta está habilitado en cumplimiento de las obligaciones en materia epidemiológica que le señala la legislación estatal y autonómica a comunicar los datos del accidente laboral con riesgo biológico al Sistema de Información integral SISPAL de la Comunidad de Madrid sin necesidad de consentimiento de los afectados, si bien, siendo la finalidad de dicho fichero garantizar , entre otras, la vigilancia epidemiológica de la salud pública y laboral, los datos sólo podrán



suministrarse de forma disociada de manera que no puedan asociarse a una persona identificada o identificable la información clínico-asistencial (artículo 3 f) de la LOPD y 16 de la Ley 41/2002). Si éstos no pudieran disociarse, se necesitará el consentimiento expreso de los afectados para facilitar los datos de identidad de los mismos.

Respecto a la comunicación de los datos de domicilio, número de teléfono y D.N.I. deberá tenerse en cuenta el principio de calidad de los datos consagrado en el artículo 4 de la LOPD que dice: "Los datos de carácter personal sólo se podrán recoger para su tratamiento, así como someterlos a dicho tratamiento, cuando fueran adecuados, pertinentes y no excesivos en relación con el ámbito y las finalidades determinadas, explícitas y legítimas para las que se hayan recogido." De modo que tales datos han de ser necesarios para la finalidad del fichero al que han de incorporarse.

Todo ello en aplicación de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal,