



Examinada su solicitud de informe, remitida a este Gabinete Jurídico, referente al Proyecto de Orden por la que se establecen los requisitos básicos del Convenio especial de prestación de asistencia sanitaria a personas que no tengan la condición de aseguradas ni de beneficiarias del Sistema Nacional de Salud, solicitado de esta Agencia Española de Protección de Datos de conformidad con lo dispuesto en los artículos 37 h) de la Ley Orgánica, de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal, y 5 b) del Estatuto de la Agencia, aprobado por Real Decreto 428/1993, de 26 de marzo, cúmpleme informarle lo siguiente:

EL Proyecto sometido a informe tiene por objeto el desarrollo de lo dispuesto en el artículo 3.5 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, introducido por el Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, según el cual “Aquellas personas que no tengan la condición de asegurado o de beneficiario del mismo podrán obtener la prestación de asistencia sanitaria mediante el pago de la correspondiente contraprestación o cuota derivada de la suscripción de un convenio especial”.

En los mismos términos, la disposición adicional tercera del real decreto 1192/2012, de 3 de agosto, dispone en su apartado 1 que “1. A efectos de lo dispuesto en el artículo 3.5 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, podrán obtener la prestación de asistencia sanitaria mediante el pago de la correspondiente contraprestación o cuota derivada de la suscripción de un convenio especial aquellas personas que, no teniendo la condición de aseguradas o beneficiarias, no tengan acceso a un sistema de protección sanitaria pública por cualquier otro título”, añadiendo el apartado 2 que “Mediante orden de la persona titular del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad se determinarán los requisitos básicos de los citados convenios especiales de prestación de asistencia sanitaria”.

En su cumplimiento, el Proyecto regula las características del Convenio, la delimitación de las personas que podrán suscribir el mismo, la contraprestación económica que las aquéllas deberán abonar por la prestación sanitaria, el procedimiento para la suscripción del Convenio, las causas de suspensión de sus efectos y las de extinción del mismo. Igualmente, la disposición adicional segunda regula los Convenios que podrán ser objeto de firma por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

A los efectos previstos en la legislación de protección de datos de carácter personal únicamente resultan relevantes dos de las previsiones contenidas en el articulado:



En primer lugar, el penúltimo párrafo del apartado 2 de la disposición adicional segunda se refiere a la no necesidad de aportación de la información acreditativa de la identidad o empadronamiento del solicitante del convenio “cuando los interesados presten su consentimiento para que los datos de identidad, domicilio y residencia puedan ser consultados por la administración a través de los sistemas de verificación de datos de identidad y de residencia”.

En este sentido, debe recordarse lo dispuesto en los Reales Decretos 522/2006 y 523/2006, ambos de 28 de abril, por los que se suprime la necesidad de presentar el documento nacional de identidad y los certificados de empadronamiento para la realización de trámites administrativos con la finalidad de comprobar los datos de identidad y domicilio o residencia del interesado, creándose los mencionados Sistemas de verificación, desarrollados posteriormente por las Órdenes PRE/3949/2006 y PRE/4008/2006. Dichas normas someten la exención del deber de aportación al consentimiento de los interesados.

En este mismo sentido, el artículo 6.2 b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos, reconoce a los ciudadanos el derecho “A no aportar los datos y documentos que obren en poder de las Administraciones Públicas, las cuales utilizarán medios electrónicos para recabar dicha información siempre que, en el caso de datos de carácter personal, se cuente con el consentimiento de los interesados en los términos establecidos por la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, o una norma con rango de Ley así lo determine, salvo que existan restricciones conforme a la normativa de aplicación a los datos y documentos recabados. El citado consentimiento podrá emitirse y recabarse por medios electrónicos”.

Teniendo en cuenta que en el presente supuesto se establece como requisito previo a la exención de la aportación de los documentos mencionados en las letras a) y b) del apartado 2 de la disposición adicional segunda la previa prestación por los mismos del consentimiento para la consulta de los sistemas de verificación a los que se está haciendo referencia, cabe considerar que la cesión derivada de dicha consulta se encuentra plenamente autorizada por la Ley Orgánica 15/1999, en conexión con la ya citada Ley 11/2007.

La segunda previsión que tiene incidencia en las normas de protección de datos de carácter personal es la contenida en la disposición adicional cuarta, a cuyo tenor “a los solos efectos de la necesaria identificación personal y gestión de sus datos clínicos, las personas que no tengan la condición de aseguradas ni beneficiarias del Sistema Nacional de Salud conforme a lo dispuesto en los artículo 2 y 3 del Real decreto 1192/2012, de 3 de agosto, pero reciban asistencia sanitaria por el Sistema Nacional de Salud, deberán tener asignado un código de identificación personal (CIP-SNS) que será único y común para todos los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y que quedará permanentemente asociado a su información clínica”.



De este modo, se prevé que el tratamiento de los datos de salud de los interesados a los que se refiere el Proyecto sometido a informe no sólo contenga tales informaciones, en los términos exigidos por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, sino que dicha información se asocie permanentemente a un identificador único de dichos interesados, que permanecerá invariable en tanto tengan derecho a la asistencia sanitaria en virtud de los Convenios especiales regulados por el Proyecto sometido a informe.

El régimen jurídico del código de identificación personal del Sistema Nacional de Salud aparece regulado por el artículo 4 del Real Decreto 183/2004, de 30 de enero, por el que se regula la tarjeta sanitaria individual, cuyo apartado 1 dispone que “la asignación del código de identificación personal del Sistema Nacional de Salud se realizará en el momento de inclusión de los datos relativos a cada ciudadano en la base de datos de población protegida por el Sistema Nacional de Salud, desarrollada por el Ministerio de Sanidad y Consumo, y actuará como clave de vinculación de los diferentes códigos de identificación personal autonómicos que cada persona pueda tener asignado a lo largo de su vida.

Además, el tras indicar el artículo 4.2 que “el código de identificación personal del Sistema Nacional de Salud tendrá carácter irrepetible y será único a lo largo de la vida de cada persona, independientemente de la Administración sanitaria competente en su atención sanitaria en cada momento”, el artículo 4.3 clarifica la finalidad de la atribución de dicho código, al indicar que “dicho código de identificación facilitará la búsqueda de la información sanitaria de un paciente que pueda encontrarse dispersa en el Sistema Nacional de Salud, con el fin de que pueda ser localizada y consultada por los profesionales sanitarios, exclusivamente cuando ello redunde en la mejora de la atención sanitaria, con pleno respeto a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en 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, garantizando asimismo la confidencialidad e integridad de la información”.

En este sentido, el artículo 54 de la Ley 16/2003 dispone que “el Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la utilización preferente de las infraestructuras comunes de comunicaciones y servicios telemáticos de las Administraciones públicas, pondrá a disposición del Sistema Nacional de Salud una red segura de comunicaciones que facilite y dé garantías de protección al intercambio de información exclusivamente sanitaria entre sus integrantes”, añadiendo que “la transmisión de la información en esta red estará fundamentada en los requerimientos de certificación electrónica, firma electrónica y cifrado, de acuerdo con la legislación vigente” y que “a través de dicha red circulará información relativa al código de identificación personal único, las redes de alerta y emergencia sanitaria, el intercambio de información clínica y registros sanitarios, la receta electrónica y la información necesaria



para la gestión del Fondo de cohesión sanitaria, así como aquella otra derivada de las necesidades de información sanitaria en el Sistema Nacional de Salud”.

A su vez, el artículo 57.3 de la Ley 16/2003 dispone que “con el objetivo de poder generar el código de identificación personal único, el Ministerio de Sanidad y Consumo desarrollará una base de datos que recoja la información básica de asegurados del Sistema Nacional de Salud, de tal manera que los servicios de salud dispongan de un servicio de intercambio de información sobre la población protegida, mantenido y actualizado por los propios integrantes del sistema. Este servicio de intercambio permitirá la depuración de titulares de tarjetas”.

Ciertamente, de lo dispuesto en la propia Ley, tras la reforma operada por el Real Decreto-Ley 16/2012 y en el Real Decreto 1192/2012 no cabe deducir sin más que quienes accedan a la prestación sanitaria como consecuencia de la celebración de un convenio especial de los regulados por el Proyecto puedan ser considerados en términos estrictos como “población protegida” a los efectos de la aplicación de la normativa reguladora de la tarjeta sanitaria ni que el identificador al que se refiere la disposición adicional cuarta pueda ser considerado como de similar naturaleza al establecido en la normativa de dicha tarjeta, por cuanto el Real decreto 183/2004 sólo parece referir su régimen a quienes ostentan la condición de asegurado o beneficiario del Sistema Nacional de Salud.

Pero por otra parte, debe tenerse en cuenta que las finalidades descritas en el artículo 4.3 del Real Decreto 183/2004, es decir, las que permiten la rápida identificación de la información sanitaria relacionada con un paciente concreto a fin de procurarle la debida asistencia sanitaria no sólo deben predicarse de los asegurados o beneficiarios del Sistema, sino de cualquier persona que tenga, en virtud de otro título, como puede ser el Convenio regulado por el Proyecto sometido a informe, derecho a obtener la adecuada prestación sanitaria del sistema.

En este mismo sentido, debe recordarse que ha de resultar aplicable a la historia clínica de dichos pacientes el principio de máxima integración de la información sanitaria, al que se refieren los artículos 14.1, 15.4 y 19 de la Ley 41/2002.

Teniendo en cuenta estas premisas y que el funcionamiento del Sistema de Información del Sistema Nacional de Salud, a través del que se garantiza la adecuada asistencia sanitaria mediante la integración de la información sanitaria de los asegurados y beneficiarios del Sistema, se configura sobre la base de la asignación del Código de identificación personal al que se refiere la disposición adicional cuarta del Proyecto sometido a informe, resulta lógico que el tratamiento de este identificador único a quienes sin tener la condición de beneficiarios o asegurados del Sistema deba entenderse conforme a los principios de proporcionalidad y finalidad consagrados en los apartados 1 y 2



del artículo 4 de la Ley Orgánica 15/1999, por lo que también cabe informar favorablemente el precepto ahora analizado.

Por todo ello, procede emitir informe favorable al Proyecto sometido a informe en cuanto se refiere a las cuestiones que inciden en las materias competencia de esta Agencia.