



DICTAMEN QUE SE EMITE EN RELACIÓN A LA CONSULTA PLANTEADA POR XXXXX DE OSAKIDETZA EN RELACIÓN CON “LA POSIBLE CESIÓN DE CIERTOS DATOS DESDE LA ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DE EMERGENCIAS DE OSAKIDETZA-SVS A SOS-DEIAK DEL DEPARTAMENTO DE INTERIOR DEL GOBIERNO VASCO EN AQUELLOS INCIDENTES EN LOS QUE AMBOS PARTICIPEN AL UNÍSONO”

ANTECEDENTES

PRIMERO: Con fecha 28 de enero de 2009 tiene entrada en esta Agencia Vasca de Protección de Datos escrito de XXXXX de Osakidetza por el que se eleva consulta en relación con el asunto más arriba referenciado

SEGUNDO: En dicho escrito de remisión de la consulta se expresa que:

“El Centro de Coordinación de Emergencias de Osakidetza se encuentra físicamente ubicado en los mismos Centros que SOS Deiak del Departamento de Interior del Gobierno Vasco con los que comparten así mismo Sala de Operaciones..

Ambas instituciones utilizan la misma plataforma informática compartimentada de forma que se puede compartir información en el caso de que sea necesario.

Se pueden distinguir dos grandes tipos de actuaciones llevadas a cabo en esta instituciones:

1.- Monoagencia: Actuación de responsabilidad exclusiva de un servicio (sanidad, policía, bomberos, etc) Ejemplo: Llamada desde un domicilio, un niño tiene fiebre (competencia y responsabilidad exclusivamente sanitarias).

2.- Multiagencia: Actuación de responsabilidad de varios servicios. Por ejemplo accidente de tráfico (competencia y responsabilidad compartida por Ertzaintza: Seguridad, Bomberos: Rescate, Osakidetza: Sanidad, etc).

Sos-Deiak ha solicitado de Osakidetza una serie de datos en las actuaciones multiagencia en las que ésta última actúa e interviene con los recursos existentes.

Sos-Deiak dispone de los datos de apertura, de los datos de gestión y evolución del incidente así como del resultado final de cada incidente multiagencia que son aportados por cada servicio participante (Bomberos, Policía o/y Sanidad)

Además de los anteriores, Sos-Deiak solicita la aportación de datos en situaciones de Urgencia ordinaria, no en catástrofes, ni IMV (incidente de múltiples víctimas, en los que estamos obligados a la realización de listas de afectados, heridos trasladados, etc).

En concreto los datos de interés para Sos-Deiak hacen referencia a personas evacuadas y están asociados exclusivamente a incidentes compartidos por



Emergencias de Osakidetza y SOS Deiak, es decir a los incidentes multiagencia anteriormente señalaros. Los datos que se solicitan son los siguientes:

Nombre y Apellidos

Sexo

Edad

Referencia nº de incidente

Fecha

Hora

Lugar del incidente

Valoración de gravedad (NO es diagnóstico, sirve un código de colores)

Lugar de evacuación.

Esta petición de datos se fundamenta en el cumplimiento de los fines del servicio público de atención de llamadas de urgencia, a través del número telefónico único europeo 112, así como para el ejercicio de las funciones propias de coordinación de emergencias. Entre otras citamos las siguientes:

Seguimiento y control de las emergencias, sus consecuencias, término y resultados

Análisis de las actuaciones de emergencia vinculadas con las llamadas entrantes en el 112

Evaluaciones de la calidad del servicio en base a la realización de auditorías y encuestas de satisfacción de usuarios

Identificación de afectados y aplicación de protocolos de comunicación

Gestión de quejas y reclamaciones

Garantías de trazabilidad desde el acceso al servicio, hasta la finalización del proceso (encaminamiento de peticiones particulares, certificaciones judiciales, acceso y rectificación de datos, etc.).

TERCERO: El artículo 17.1 de la Ley 2/2004, de 25 de febrero, de Ficheros de Datos de Carácter Personal de Titularidad Pública y de Creación de la Agencia Vasca de Protección de Datos, en su apartado n) atribuye a la Agencia Vasca de Protección de Datos la siguiente función:

“Atender a las consultas que en materia de protección de datos de carácter personal le formulen las administraciones públicas, instituciones y corporaciones a que se refiere el artículo 2.1 de esta Ley, así como otras personas físicas o jurídicas, en relación con los tratamientos de datos de carácter personal incluidos en el ámbito de aplicación de esta Ley”.

Corresponde a esta Agencia Vasca de Protección de Datos, en virtud de la normativa más arriba citada, la emisión del informe en respuesta a la consulta formulada.

CONSIDERACIONES

I

A juicio de esta Agencia hay al menos dos cuestiones que se derivan de la descripción realizada en el planteamiento de la consulta a las que conviene hacer referencia antes de intentar dar respuesta razonada a la cuestión planteada.



Así, el régimen jurídico del que derivan las circunstancias en las que la consultante presta el servicio donde se obtienen los datos que ahora le son solicitados y las finalidades para las que el solicitante (Sos-Deiak) reclama los datos, constituyen aspectos, sin duda, a tener en cuenta, y a los que hay que hacer, siquiera sea de manera descriptiva, referencia.

En relación a la primera de las cuestiones ha de hacerse referencia al Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, por el que se establecen los Estatutos Sociales del Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, a cuyo tenor, el de Emergencias (Unidades Territoriales de Emergencias) se configura como una organización de servicio del Ente Público con las facultades, régimen orgánico y funcional que establecen los artículos 13 y siguientes de dicho Decreto y todo ello de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi.

Por su parte, la Orden de 29 de marzo de 1994, del Consejero de Sanidad, por la que se reestructuran los servicios de Atención Urgente de la Comunidad Autónoma de Euskadi establece que la Unidad de Emergencias desarrolla sus funciones con carácter descentralizado en cada una de las Áreas Sanitarias donde se constituirán las Unidades Territoriales de Emergencias, que comprenderán, en lo que ahora interesa, los Centros Coordinadores y los equipos de emergencia.

De acuerdo con el artículo 5 de dicha Orden, al centro coordinador le corresponde, en lo que ahora más pueda interesar

“...la gestión de toda la demanda sanitaria que accede telefónicamente al sistema, desarrollando las siguientes funciones:

c) *Movilización y coordinación de los recursos asistenciales adecuados, tales como:*

- *Equipos de Emergencia.*
- *Red de transporte sanitario de urgencia.*
- *Aviso domiciliario tanto a nivel de médico como de enfermería.”*

De acuerdo con el artículo 6 de la misma,

“Los equipos de Emergencia tienen como objetivo la prestación de asistencia sanitaria inmediata y especializada in situ en situaciones de urgencia vital, así como la de transporte asistido con personal y medios adecuadamente dotados, desarrollando además aquellas otras funciones precisas que le sean encomendadas por el Centro Coordinador”.

De acuerdo con el escrito de planteamiento de la consulta, la prestación de los anteriores servicios puede realizarse en una situación de monoagencia o de multiagencia, en los términos, claros y ejemplificativos, expuestos en tal escrito.

Respecto a los datos de carácter personal que se recojan en el primero de los supuestos, e independientemente de que *“la demanda sanitaria que accede telefónicamente”*, (por utilizar los términos de la Orden señalada más arriba), sea el 112 o cada uno de los números que tiene asignado cada centro coordinador) no interesan a los efectos del presente dictamen.



Interesan básicamente, los recogidos en el segundo de los supuestos, el de multiagencia cuya demanda telefónica, habrá de suponerse que al menos mayoritariamente, procederá del 112.

Lo anterior nos permite enlazar con la normativa de atención de emergencias, desde la perspectiva de "protección civil", esto es, con la Ley 1/1996, de 3 de abril, de gestión de emergencias, el Decreto 153/1997, de 24 de junio por el que se aprueba el Plan de Protección Civil de Euskadi y se regulan los mecanismos de integración del sistema vasco de atención de emergencias y el Decreto 34/1983, de 8 de marzo, de creación de los centros de coordinación operativa.

Sin necesidad de realizar un repaso exhaustivo del régimen jurídico que establece dicha normativa, basta ahora con señalar que el Capítulo III de la Ley citada, dedicado a la gestión de emergencias no calamitosas, establece en lo que ahora más puede interesar que *"los centros de coordinación de emergencias son un servicio administrativo del Departamento de Interior que tiene como finalidad la recepción de llamadas de auxilio y su gestión ante los servicios oportunos, así como apoyar técnicamente la coordinación y compatibilización de los servicios necesarios"* teniendo como funciones las de *"recibir toda clase de llamadas de auxilio y socorro en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma"*, *"Identificar la urgencia o incidente y transmitir la llamada o la alarma a los servicios o autoridades oportunas"* y la de *"efectuar, en su caso, un seguimiento de la evolución de la emergencia , para lo cual recibirán información de los intervenientes, y coadyuvar a la coordinación de los medios y recursos intervenientes"*

Por su parte, el artículo 25 de dicha Ley establece que

"El conjunto de las Administraciones públicas en el País Vasco y las entidades públicas o privadas cuya actividad esté directa o indirectamente relacionada con la prevención, atención, socorro y seguridad de las personas y sus bienes en situaciones de emergencia deberá prestar su colaboración a los órganos del Departamento de Interior encargados de la atención y coordinación de emergencias:

a) *Informando sobre la localización, dotación de personal, medios técnicos, sistemas de prestación de servicio y, en general, recursos disponibles en situaciones de urgencia o emergencia.*

b) *Comunicando la existencia de las situaciones de emergencia de las que tengan conocimiento, su desarrollo y evolución y su finalización."*

Por su parte, el Decreto 153/1997, de 24 de junio por el que se aprueba el Plan de Protección Civil de Euskadi y se regulan los mecanismos de integración del sistema vasco de atención de emergencias, en lo que ahora interesa, configura las tácticas operativas como el mecanismo de respuesta del sistema de atención de emergencias ante las situaciones a que se refiere el Capítulo III de la Ley recientemente señalada.

Por último, el Decreto 34/1983, de 8 de marzo, de creación de los centros de coordinación operativa establece como funciones de los mismos

a) *Recibir llamadas de auxilio, transmitir la alarma a los servicios correspondientes y coordinar las actividades de los mismos.*

b) *Coordinar los recursos existentes y movilizables en todo tipo de actuaciones así como*



en las operaciones de emergencia.

- c) *Estudiar y planificar, compatibilizando su diversa logística operativa, las actuaciones de los diversos servicio puestos en acción con ocasión de un incidente.*
- d) *Estudiar y planificar las actividades de carácter preventivo de los diversos servicios a fin de evitar duplicidades.*
- e) *Recibir puntual información de los servicios interviniéntes en una operación, tanto del desarrollo de la misma como de su término y resultados.*
- f) *Efectuar análisis pormenorizados y elaborar estadísticas pertinentes a partir de los datos que le son remitidos en relación con las intervenciones efectuadas.*
- g) *Remitir, conforme a la documentación que posea, toda información que, respecto al funcionamiento de los Centros de Coordinación Operativa, le sea requerida por las autoridades competentes del Gobierno Vasco y por aquellos organismos que tengan suscritos convenios de colaboración en esta materia con la Administración de la Comunidad Autónoma.*
- h) *Elaborar y en su caso remitir, cuando le sea requerido por los servicios concertados, toda aquella documentación e información que sea precisa para el establecimiento de una planificación adecuada de inversiones y recursos.*
- i) *Recomendar a los servicios concertados la utilización de material homologado.*
- j) *Elaborar estudios de documentación técnica que sirvan de soporte a las operaciones a realizar.*
- k) *Cualquier otro que, teniendo relación con los fines de los Centros de Coordinación Operativa, se estipule en los respectivos convenios.*

II

Descrito, en lo básico, el régimen jurídico al que queda sometido el centro de coordinación de emergencias de Osakidetza y la atención de emergencias desde la perspectiva de “protección civil”, interesa detenerse siquiera sea de forma breve, en las finalidades que, de acuerdo con el escrito de planteamiento de la cuestión, fundamenta la petición de datos por Sos-Deiak.

Y ello porque, a la vista de la descripción que se realiza, y con el único ánimo de colaborar en la consecución de tales fines con la mínima afectación al derecho fundamental a la protección de datos de carácter personal se sugiere la posibilidad de reflexionar sobre si los datos identificativos que se solicitan de las personas resultan absolutamente necesarios para la consecución de los fines que se persiguen en aplicación del principio contenido en el artículo 4.1 de la LOPD de acuerdo con el cual *“Los datos de carácter personal sólo se podrán recoger para su tratamiento, así como someterlos a dicho tratamiento, cuando sean adecuados, pertinentes y no excesivos en relación con el ámbito y las finalidades determinadas, explícitas y legítimas para las que se hayan obtenido.”*

Se dice lo anterior porque, a juicio de esta Agencia, y dicho con toda prudencia, si a través del cumplimiento de las dos primeras finalidades (seguimiento y control de las emergencias, consecuencias, término y resultados y análisis de las actuaciones de emergencia vinculadas con las llamadas entrantes en el 112) se pretende conseguir información genérica sobre el desarrollo y resultado de la emergencia, por ejemplo para intentar mejorar el servicio, es posible que no sea necesario conocer la persona o personas concretas a las que se ha prestado el mismo, por lo que tal vez sería



posible alcanzar el mismo resultado con la disociación de los datos en los términos del artículo 11.6 de la LOPD, lo que ningún problema plantearía la operación desde la perspectiva de protección de datos.

Respecto a las dos últimas (gestión de quejas y reclamaciones y garantías de trazabilidad -encaminamiento de peticiones de particulares, certificaciones judiciales, acceso y rectificación etc...) parece necesaria una actuación previa del interesado o del órgano judicial. De ser ello así, por una parte, no parece que fuera necesario hasta dicho momento encontrarse en posesión de los datos que se soliciten y, por otra, la propia intervención del ciudadano, debidamente requerido a tal efecto, legitimaría la cesión de los datos que se precisaran para hacer efectiva la queja, reclamación, petición, acceso, rectificación, etc....

En cuanto a las otras dos finalidades (evaluaciones de la calidad del servicio en base a encuestas de satisfacción de usuario e identificación de afectados y aplicación de protocolos de comunicación) otra vez con toda prudencia y máximo respeto a las decisiones de los órganos implicados, se limita a constatar esta Agencia que en la publicación de las memorias de Emergencias se hace referencia a la actividad de los centros de coordinación con indicación del número de incidentes, tipos de respuesta y movilización de recursos, conteniendo incluso la relativa al año 2007 un apartado específico de “*satisfacción de clientes*” de los usuarios de Emergentziak.

A mayor abundamiento, y de acuerdo con el escrito de elevación de la consulta, “*Sos-Deiak dispone de los datos de apertura, de los datos de gestión y evolución del incidente así como del resultado final de cada incidente multiagencia, que son aportados por cada servicio participante (Bomberos, Policía o/y Sanidad)*”, por lo que cabe preguntarse si dichos datos no son suficientes para, en lo esencial, cumplir las finalidades perseguidas.

Ha de insistirse en que las anteriores observaciones se realizan con la única intención de ofrecer distintas alternativas a la planteada por Sos-Deiak que suponen una menor afectación al derecho fundamental que nos ocupa, y por si con las mismas se pudiera alcanzar, en lo fundamental, los mismos objetivos.

III

Realizadas las anteriores consideraciones, debe ahora ser calificada desde la perspectiva de protección de datos, la conducta que se solicita a la consultante por parte de Sos-Deiak.

Y la misma no puede ser calificada sino como una cesión o comunicación de datos, esto es, como una revelación de datos a una persona distinta del interesado, cuyo régimen jurídico se encuentra en los artículos 11 y 21 de la LOPD.

Comenzando por éste último, dado que los hipotéticos cedente y cesionario tendrían en el supuesto que se nos plantea la consideración de administraciones públicas, en él se establece que

“*Los datos de carácter personal recogidos o elaborados por las Administraciones Públicas para el desempeño de sus atribuciones no serán comunicados a otras*



Administraciones públicas para el ejercicio de competencias diferentes o de competencias que versen sobre materias distintas, salvo cuando la comunicación tenga por objeto el tratamiento posterior de los datos con fines históricos, estadísticos o científicos”.

Se trataría ahora de analizar si la cesión de los datos que se solicita sería posible sin el consentimiento de sus titulares en virtud de lo establecido en dicho artículo.

A juicio de esta Agencia no concurre en el caso planteado el presupuesto previsto en el artículo citado para que sea posible la comunicación de los datos solicitados sin el consentimiento de los interesados.

Esto es, aunque, como bien se explica en el escrito de la consultante, se trate de “...incidentes en los que ambos participan al unísono”, de actuaciones de “...responsabilidad de varios servicios” o de actuaciones en las que los hipotéticos cedente y cesionario comparten edificios o plataformas informática, ello no significa que estén ejerciendo la misma competencia.

Efectivamente, siempre a juicio de esta Agencia, Sos-Deiak desarrolla su actuación en el ejercicio de la competencia que la Comunidad Autónoma tiene atribuida en materia de “protección civil”.

Materia que, de acuerdo con la Sentencia del Tribunal Constitucional 123/1984, de 18 de diciembre, recaída precisamente en el conflicto de competencias interpuesto contra el 34/1983, de 8 de marzo, de creación de los centros de coordinación operativa establece como funciones de los mismos citado más arriba:

“... ha de englobarse con carácter prioritario en el concepto de seguridad pública del art. 149.1.29 CE, sin entrar en estos momentos a dilucidar de manera más detallada cómo debe entenderse tal concepto en su sentido material y considerándolo grosso modo como el conjunto de actividades dirigidas a la protección de las personas y de los bienes y a la preservación y el mantenimiento de la tranquilidad y del orden ciudadano. Al mismo tiempo, en este asunto hay que tener en cuenta el art. 148.1.22 CE, que faculta a las Comunidades Autónomas para asumir competencias en materia de vigilancia y protección de sus edificios e instalaciones y para que asuman la coordinación y demás facultades relacionadas con las policías locales “en los términos que establezca una Ley Orgánica”.

Materia pues, sobre la cual y de acuerdo con dicha doctrina constitucional “...se producen competencias concurrentes”.

Posteriormente, la Sentencia del Tribunal Constitucional 168/2004, de 9 de noviembre, considera que, partiendo de la anterior doctrina, “...resulta conveniente añadir algunas matizaciones sobre el régimen de distribución competencial en esta materia”, y así establece que:

“Por la misma naturaleza de la protección civil, que persigue la preservación de personas y bienes en situaciones de emergencia, se produce en esta materia un encuentro o concurrencia de muy diversas Administraciones Públicas (de índole o alcance municipal, supramunicipal o insular, provincial, autonómica, estatal) que deben aportar sus respectivos recursos y servicios. Desde esta perspectiva, y en principio, la competencia en materia de protección civil dependerá de la naturaleza de la situación de emergencia, y de los recursos y servicios a movilizar. Ello puede



suponer, de acuerdo con los términos de los respectivos Estatutos, que la Administración Autonómica sea competente en esta materia.

Se produce de esta manera, y en los términos de dicha STC “*...una coordinación de distintos servicios y recursos pertenecientes a múltiples sujetos.*”

De lo que cabe deducir para el supuesto que nos que una cosa será la competencia en protección civil y otra u otras las que se ejecuten en el desarrollo de los recursos y servicios a movilizar (entre ellas la que preste el consultante) independientemente de que sean una, dos o varias las administraciones que las lleven a efecto.

A la misma conclusión cabe llegar atendiendo al repaso normativo realizado en el primero de los considerandos del presente dictamen. Esto es, los servicios de gestión de emergencias del Departamento de Interior y el de Osakidetza quedan claramente diferenciados (aunque interrelacionados) respondiendo al ejercicio de diferentes competencias y ello independientemente de que comparten medios o de que se tenga conocimiento de la emergencia a partir del teléfono 112.

En el mismo sentido, no puede dejar de señalarse que ambos servicios organizan los datos de carácter personal que son precisos para el desarrollo de las respectivas competencias a través de la creación de diferentes ficheros.

Así, por lo que respecta a la consultante, creó, publicó y registro el fichero “Registro Actividad Asistencial de Urgencias y Emergencias” cuya finalidad y usos previstos es la de gestionar los recursos móviles del Servicio de Urgencias y Emergencias, entre cuyos datos que se prevén recoger se encuentran los relativos a la salud y entre cuyas cesionarios previstos no se encuentra Sos-Deiak.

En cuanto a la Dirección de Atención de Emergencias del Departamento de Interior, es responsable del fichero SOS-DEIAK, cuya finalidad es la de disponer de un control de las actuaciones de emergencia gestionadas por la Dirección, que también incluye datos de salud y ente cuyos posibles cesionarios se encuentran los servicios operativos de las administraciones públicas que sean competentes para resolver el incidente que origina la emergencia.

Quiere ponerse de manifiesto con lo anterior que cada órgano cuenta con su propio fichero que habrá de responder a las necesidades y competencias que corresponden a cada uno, y que son creados, organizados y gestionados con absoluta independencia uno de otro, lo cual no hace sino confirmar que aún cuando los datos que en ellos obran, puedan e incluso deban en ocasiones converger, responden al ejercicio de competencias diferentes.

IV

Visto que la comunicación de los datos solicitados no encuentra cobertura en el artículo 21 de la LOPD resta por analizar si dicha comunicación encontraría cobertura suficiente en el artículo 11.2 a) de dicha LOPD de acuerdo con el cual no se precisará el consentimiento del interesado para dicha cesión “*cuando la cesión esté autorizada en una Ley*”.

A juicio de esta Agencia sí es posible encontrar dicha cobertura en la legislación de gestión de emergencias.



Así, la Ley 1/1996, de 3 de abril de gestión de emergencias, como más arriba se vio, contempla diferentes obligaciones para el conjunto de entidades cuya actividad esté directa o indirectamente relacionada con la atención y socorro de las personas y sus bienes, entre otras la de ofrecer información y comunicación de situaciones de emergencia, desarrollo, evaluación y finalización. En el mismo sentido el Decreto 34/1983, de 8 de marzo.

La doctrina del Tribunal Constitucional antes citada, interpreta tales obligaciones de información.

De acuerdo con dicha doctrina.

“Aun considerados como deberes de información, es preciso también subrayar que hay que entender limitada la obligación de los Organismos o Empresas afectadas, refiriéndola a aquellos datos que sean necesarios para actuar en situaciones de incidencia o emergencia, sin que pueda afectar a elementos característicos de la estructura o del funcionamiento de los Órganos o Empresas afectadas.”

A juicio de esta Agencia, teniendo en cuenta que de acuerdo con lo expresado en el escrito de planteamiento de la consulta la finalidad de la comunicación es “el cumplimiento de los fines del servicio público de atención de llamadas de urgencia a través del número telefónico único europeo 112, así como para el ejercicio de las funciones propias de coordinación de emergencias”, sería posible la cesión de los datos solicitados para dicha exclusiva finalidad, todo ello sin perjuicio de lo que a continuación se dirá.

V

La anterior conclusión debe ser matizada a juicio de esta Agencia teniendo en cuenta la naturaleza de los datos solicitados.

Así, si bien sería aplicable respecto a los primeros ocho tipo de datos que se relacionan en la consulta (datos no especialmente protegidos) es mayor la dificultad para extender la misma solución a los datos relativos a la “valoración de la gravedad” y al “lugar de la evacuación”.

En relación a estos dos datos solicitados por Sos-Deiak y aunque en el escrito de remisión de la consulta se diga, respecto al de “valoración de la gravedad”, expresamente que “NO es diagnóstico, sirve un código de colores”, resulta conveniente dilucidar si tales datos solicitados deben ser considerados como datos de salud o no, y ello por la especial consideración y protección de la que son objeto tales tipos de datos.

El concepto de “datos de salud”, “datos relativos a la salud” o, últimamente, el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la LOPD “datos de carácter personal relacionados con la salud” viene definido por éste último en su artículo 5.1 g) como “*las informaciones concernientes a la salud pasada, presente y futura, física o mental, de un individuo.*”

Se establece así un concepto amplio de los mencionados datos siguiendo lo señalado en la Memoria Explicativa del Convenio 108 del Consejo de Europa de 28



de enero de 1981 y las recomendaciones adoptadas por el Comité de Ministros de la citada institución así como la propia jurisprudencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades.

En este sentido, el Considerando 45 del Convenio define los datos de salud como “*las informaciones concernientes a la salud pasada, presente y futura, física o mental de un individuo*”

De la misma manera, la Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, de 6 de noviembre de 2003, establece que:

“Es preciso dar una interpretación amplia de la expresión datos de salud, empleada por el artículo 8 apartado 1 de la Directiva 95/46/CE de modo que comprende la información relativa a todos los aspectos tanto físicos como psíquicos de la salud de una persona”.

Dicha interpretación amplia del concepto es ofrecida también por la Recomendación R(97) 5 de 13 de febrero de 1997, del Comité de Ministros del Consejo de Europa a los Estados miembros sobre protección de datos médicos, a cuyo tenor se entiende por tales no solo “**todos** los datos personales relativos a la salud de un individuo”, sino también “a los datos que tengan una **clara y estrecha relación** con la salud y los datos genéticos.”

Teniendo en cuenta cuanto se lleva dicho, debe ahora intentar resolverse si la información solicitada por Sos-Deiak, y aunque no se refiera estrictamente al diagnóstico debe ser calificada como dato de salud.

A juicio de esta Agencia no solo el dato relativo a la “*valoración de la gravedad*” sino incluso el del “*lugar de evacuación*” deben ser considerados como datos relativos a la salud de una persona.

Resulta muy clarificador al respecto el Documento de Trabajo sobre el tratamiento de datos personales relativos a la salud en los historiales médicos electrónicos, citado más arriba, elaborado por el Grupo del artículo 29, de acuerdo con el cual

*“Esta definición (la de dato relativo a la salud) también se aplica a los datos personales cuando tienen una **relación clara y estrecha** con la descripción del estado de salud de una persona... especialmente si están incluidos en un **expediente médico**. También habrá que considerarse sensibles otros datos, por ejemplo los datos administrativos (número de seguridad social, fecha de ingreso en un hospital, etc...) contenidos en la **documentación médica relativa al tratamiento de un paciente**; si no fueran pertinentes en el contexto del tratamiento del paciente, no se habrían incluido, ni deberían haberse incluido en un expediente médico”.* (El resaltado es nuestro)

Para concluir que

“todos los datos contenidos en documentos médicos, en historiales médicos electrónicos y en sistemas de HME son datos personales sensibles. Por tanto no sólo están sujetos a todas las normas generales sobre protección de datos personales de la Directiva, sino también a las normas sobre protección de datos especiales que rigen el tratamiento de la información sensible, contenidas en el artículo 8 de la Directiva” (El resaltado también es



nuestro)

La misma conclusión cabe alcanzar, a juicio de esta Agencia, si se analiza la cuestión desde la perspectiva de la normativa sanitaria.

Efectivamente, la propia Exposición de Motivos 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 reconoce expresamente que “*la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, califica a los datos relativos a la salud de los ciudadanos como datos especialmente protegidos, estableciendo un régimen singularmente riguroso para su obtención, custodia y eventual cesión*”

En el artículo 7.1 de esta Ley se establece que toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley. De acuerdo con lo previsto en el artículo 18 de la misma Ley el derecho de acceso a la historia clínica de un paciente sólo se puede ejercer por el propio paciente (con las limitaciones del artículo 18.3), por representación debidamente acreditada, por los familiares o personas vinculadas del paciente fallecido (siempre que éste no lo hubiera prohibido expresamente) y por un tercero ante un riesgo para su salud y limitando el acceso a los datos pertinentes.

De la misma manera, la Ley procede a regular la “historia clínica” a través de varios preceptos.

De esta manera, el artículo 3 la define como “*el conjunto de documentos que contienen datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial*”

Por su parte, el artículo 14 completa la anterior definición del siguiente modo

“*La historia clínica comprende el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente al menos en el ámbito de cada centro.*”

Por último, y siendo plenamente consciente según establece su Exposición de Motivos, de la existencia de “*otros intereses generales*”, el artículo 16 regula los “*usos de la historia clínica*”, estableciendo en sus apartados 3 y 5 dos **únicas** reglas que podrían legitimar el acceso a los datos obrantes en la historia clínica por terceros y donde en ningún caso encaja la posibilidad de comunicación ahora planteada.

Esta parece ser por otra parte la visión adoptada por la Agencia Española de Protección de Datos que, en el reciente informe 219/2008 establece expresamente

“*...del tenor de la consulta se desprende que la cesión de los citados documentos no se limitan únicamente a incluir una mera relación nominal, sino que introducen diversas informaciones referentes a los citados trabajadores, tales como el accidente sufrido, la descripción y gravedad del mismo.*”



Para concluir que los documentos en aquel supuesto solicitados “... se encuentran vinculados con la salud.”

Aunque el supuesto al que hace referencia aquella consulta se produce en un ámbito diferente al ahora planteado (salud laboral) la conclusión, creemos, no debe variar.

La conclusión que de cuanto se lleva dicho cabe obtener, en aplicación al supuesto que nos ocupa, es que la cesión de los datos relativos a la gravedad y al lugar de evacuación cuando este sea un centro médico, no estaría amparada por la normativa analizada.

CONCLUSIÓN

La comunicación de los datos solicitados, a excepción de los relativos a la gravedad y al lugar de evacuación, no se opone a lo establecido en la LOPD.

En Vitoria-Gasteiz, a 5 de febrero de 2009