



Examinada su solicitud de informe, remitida a este Gabinete Jurídico, referente al Proyecto de Real Decreto por el que se modifica el Real Decreto 183/2004, de 30 de enero, por el que se regula la tarjeta sanitaria individual, 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:

## I

Antes de entrar a analizar el texto sometido a informe es preciso señalar que, habida cuenta de la fundamentación legal del informe que inmediatamente va a evacuarse y su carácter preceptivo, a tenor de lo dispuesto en las normas que acaban de señalar, debería indicarse en la Exposición de Motivos de la norma que la misma ha sido sometida al previo informe de la Agencia Española de Protección de Datos.

## II

El Proyecto sometido a informe introduce determinadas modificaciones en el texto del Real Decreto 183/2004, de entre las que resultan relevantes, a los efectos de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999, las referidas a los apartados 2 a 4 del artículo 3 del Real Decreto, introducidas por el apartado uno del artículo único del Proyecto, y las que guardan relación con el Anexo incorporado por el apartado cuatro del citado artículo único, dado que estas reformas se refieren al contenido de la tarjeta sanitaria y a los datos que la misma incorporará.

En este sentido, el artículo 3.2 del Real Decreto 183/2004, en la redacción sometida a informe, prevé que la tarjeta sanitaria incluirá, además de los datos relacionados con la imagen institucional de la Comunidad Autónoma o entidad emisora de la tarjeta y su código de identificación y la propia denominación de la tarjeta, los datos personales del titular referidos a su nombre y apellidos y los códigos de identificación asignados al mismo por la emisora y por el Sistema Nacional de Salud (código identificativo único en dicho Sistema).

La reforma introduce así determinadas modificaciones en lo relativo al contenido de la tarjeta, referidas a la inclusión del código de identificación único y excluyendo la referencia que el apartado e) del vigente artículo 3.2 efectúa a la mención de la modalidad de prestación farmacéutica del titular.



A su vez, el Proyecto introduce un nuevo apartado 3, según el cual, la tarjeta podría incluir “opcionalmente” y “en función de las necesidades de gestión de las diferentes Comunidades Autónomas” los datos personales relativos al Documento Nacional de Identidad, Número de Afiliación a la Seguridad Social o fecha de caducidad para determinados colectivos, así como el código de modalidad de aportación a la prestación farmacéutica.

De este modo, se prevé un modelo normalizado con un contenido mínimo que podrá ser ampliado “opcionalmente”, en atención a las necesidades de gestión de las Comunidades Autónomas, habiendo desaparecido la mención que se contiene actualmente en el primer inciso del artículo 3.2 del Real Decreto 183/2004, en que se señala que la información adicional será incorporada en el supuesto en que la legislación aplicable lo autorice, por cuanto el contenido mínimo a incluir se entiende “sin perjuicio de la información que la ley autorice a incorporar a cada Administración competente”.

Estas previsiones se completan con el modelo normalizado contenido en el Anexo introducido por el apartado cuatro del artículo único del Proyecto, que recoge la inclusión de los datos que se han venido citando en el soporte de la tarjeta sanitaria, añadiendo que en la banda magnética de la misma se incluirán los datos referidos a los códigos identificadores de la Comunidad Autónoma y del paciente (tanto el asignado por la entidad emisora como el código identificador único asignado por el Sistema Nacional de Salud), el nombre y apellidos del paciente y el código de aportación del titular a la prestación farmacéutica.

### III

Como punto de partida en el estudio de las previsiones contenidas en el Proyecto objeto del presente informe, debe tenerse en cuenta que esta Agencia Española de Protección de Datos emitió, en fecha 25 de enero de 2004, informe relacionado con el entonces Proyecto de Real Decreto regulador de la tarjeta sanitaria individual. En particular, en lo relativo a los datos objeto de consignación en la tarjeta, el apartado II del citado informe analizaba esta cuestión en los siguientes términos:

*“Como punto de partida, es menester recordar que el artículo 57.1 de la Ley 16/2003 señala que “El acceso de los ciudadanos a las prestaciones de la atención sanitaria que proporciona el Sistema Nacional de Salud se facilitará a través de la tarjeta sanitaria individual, como documento administrativo que acredita determinados datos de su titular, a los que se refiere el apartado siguiente. La tarjeta sanitaria individual atenderá a los criterios establecidos con carácter general en la Unión Europea”, añadiendo el artículo 57.5 que “Las tarjetas sanitarias individuales deberán adaptarse, en su caso, a la normalización que pueda*



*establecerse para el conjunto de las Administraciones públicas y en el seno de la Unión Europea”.*

*En cuanto a su contenido, el artículo 57.2 dispone que “ Sin perjuicio de su gestión en el ámbito territorial respectivo por cada Comunidad Autónoma y de la gestión unitaria que corresponda a otras Administraciones públicas en razón de determinados colectivos, las tarjetas incluirán, de manera normalizada, los datos básicos de identificación del titular de la tarjeta, del derecho que le asiste en relación con la prestación farmacéutica y del servicio de salud o entidad responsable de la asistencia sanitaria. Los dispositivos que las tarjetas incorporen para almacenar la información básica y las aplicaciones que la traten deberán permitir que la lectura y comprobación de los datos sea técnicamente posible en todo el territorio del Estado y para todas las Administraciones públicas. Para ello, el Ministerio de Sanidad y Consumo, en colaboración con las Comunidades Autónomas y demás Administraciones públicas competentes, establecerá los requisitos y los estándares necesarios”.*

*Por este motivo, el tratamiento de datos que implica la expedición por las distintas Administraciones competentes de la tarjeta sanitaria podría considerarse amparado por lo dispuesto en el artículo 6.1 de la Ley Orgánica 15/1999, aplicable al artículo 2 del Proyecto, en la medida en que la Tarjeta no contenga datos especialmente protegidos, dado que aquél habilita el tratamiento de los datos cuando exista una norma con rango de Ley que lo autorice, siendo en este caso dicha norma el artículo 57.1 de la Ley 16/2003.*

*No obstante, el tratamiento podría realizarse en los estrictos términos que determine la norma legal habilitante del mismo. A tal efecto, como se ha indicado, el artículo 57.2 prevé que la tarjeta contendrá “de manera normalizada, los datos básicos de identificación del titular de la tarjeta, del derecho que le asiste en relación con la prestación farmacéutica y del servicio de salud o entidad responsable de la asistencia sanitaria”, sin perjuicio, según dispone dicho precepto, “de su gestión en el ámbito territorial respectivo por cada Comunidad Autónoma y de la gestión unitaria que corresponda a otras Administraciones públicas en razón de determinados colectivos”.*

*El artículo 2.2 del Proyecto enumera los datos básicos que habrán de incluirse en la tarjeta, coincidiendo dicha enumeración con los datos mencionados por el citado artículo 57.1 de la Ley 16/2003. No obstante, añade el primer párrafo de este apartado que dichos datos se incluirán “sin perjuicio de cualquier otra información que cada administración competente pueda incorporar”.*



*A nuestro juicio, el contenido de dicho párrafo resulta incongruente con la exigencia establecida en el artículo 6.1 de la Ley Orgánica 15/1999, toda vez que el mismo exige la existencia de una norma con rango de Ley habilitante del tratamiento, de modo que las administraciones competentes únicamente podrían incluir la información que las normas con rango de Ley que hubieran sido aprobadas en su respectivo ámbito competencial establezcan.*

*Por ello, se propone modificar el inciso primero del artículo 2.2 del Proyecto, reemplazando la expresión anteriormente transcrita por **“Sin perjuicio de la información que la Ley autorice incorporar a cada administración competente...”**.*

#### IV

Pues bien, teniendo como punto de partida lo anteriormente señalado, y dados los términos del Proyecto sometido al parecer de esta Agencia, el presente informe deberá analizar si los datos a los que se refiere el Proyecto cumplen respecto de la tarjeta sanitaria el principio de proporcionalidad, consagrado por el artículo 4.1 de la Ley Orgánica 15/1999, a cuyo tenor “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”. Ello exigirá a su vez determinar si existirá, en los términos que ya se analizaros en el informe de esta Agencia de 25 de enero de 2004, legitimación suficiente para la inclusión de los datos en la tarjeta sanitaria, teniendo particularmente en cuenta que, como se ha reproducido, el artículo 57.2 de la Ley 16/2003 dispone que las tarjetas deberán incluir, de manera normalizada, “los datos básicos de identificación del titular de la tarjeta, del derecho que le asiste en relación con la prestación farmacéutica y del servicio de salud o entidad responsable de la asistencia sanitaria”.

La primera cuestión a tomar en consideración es que el Proyecto sometido a informe incorpora una serie de datos distintos a los que fueron considerados por el informe de esta Agencia de 25 de enero de 2004 “adecuados, pertinentes y no excesivos” en relación con la finalidad que justifica la creación de la tarjeta sanitaria y la legitimación derivada de lo dispuesto en la Ley 16/2003. Así, en primer lugar, se prevé la inclusión del código de identificación personal único del Sistema nacional de Salud y otros datos que “ocasionalmente” puedan incorporar las Comunidades Autónomas en función de sus necesidades de gestión.

Por contra, el Proyecto no incluye en la reforma del artículo 3.2 el dato relacionado con la modalidad de prestación farmacéutica dentro del contenido obligatorio de la tarjeta, si bien se refiere a la misma en el nuevo Anexo del Real Decreto, al mencionar la inclusión en la banda magnética de la tarjeta el



código de aportación del titular a la prestación farmacéutica. No obstante, también se indica que este código podrá incluirse en el soporte de la tarjeta “ocasionalmente”, en función de las necesidades de gestión de las Comunidades Autónomas.

## V

Como ya se indicaba en el informe de 25 de enero de 2004, los datos que deberían figurar en la tarjeta habrían de ser los que resulten suficientes para identificar unívocamente a su titular y para determinar el derecho que asiste al mismo en relación con la prestación farmacéutica”.

Respecto de la primera categoría de datos, el artículo 3.2 del Real decreto 183/2004, en la redacción establecida en el Proyecto, prevé la adición entre los datos básicos a incluir en el anverso de la tarjeta del dato relativo al código de identificación personal único del Sistema Nacional de Salud, que se añadiría a los de identificación asignada por la entidad emisora y nombre y apellidos que actualmente incluye el mencionado anverso “de forma visible” en la redacción actual del precepto.

El artículo 57.3 de la Ley 16/2003 establece 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”.

A su vez, el artículo 4.2 del Real decreto 183/2004 dispone 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”, añadiendo el artículo 4.3 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”.

De este modo, teniendo en cuenta que la Ley 16/2003 legitima la inclusión en la tarjeta de los datos básicos de identificación de su titular, debe considerarse que a la vista de la finalidad de la asignación del código único y



de su inmutabilidad, su inclusión en la tarjeta se encuentra legitimada por el artículo 6.2 de la Ley Orgánica 15/1999, en conexión con el artículo 57.2 de la Ley 16/2003, siendo adecuada para la finalidad establecida para la propia tarjeta en la citada Ley.

## VI

Por otra parte, en cuanto a los datos relacionados con el derecho a la prestación farmacéutica, el Proyecto sometido a informe no hace referencia a los mismos dentro de los datos que deberán figurar en el anverso de la tarjeta, enumerados por el artículo 3.2, aunque sí establece que la banda magnética contendrá, conforme al nuevo Anexo, el código de aportación del titular a la prestación farmacéutica.

En relación con este dato, debe tenerse en cuenta que la Disposición final séptima del Real Decreto Ley 16/2012 modifica el artículo 5.1 del Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación, que pasa a establecer que “las recetas oficiales se adaptarán a los siguientes criterios básicos de diferenciación de acuerdo con la expresión de las siglas o del código de clasificación en la base de datos de tarjeta sanitaria individual, que figurarán impresos alfanuméricamente o codificado en la parte superior derecha de las recetas de acuerdo al siguiente esquema:

- a) Código TSI 001 para los usuarios exentos de aportación.
- b) Código TSI 002 para los usuarios con aportación reducida de un 10 %.
- c) Código TSI 003 para los usuarios con aportación de un 40 %.
- d) Código TSI 004 para los usuarios con aportación de un 50 %.
- e) Código TSI 005 para los usuarios con aportación de un 60 %.
- f) ATEP para las recetas de accidentes de trabajo o enfermedad profesional.
- g) NOFIN para las recetas de medicamentos y productos sanitarios no financiados”.

Este Real Decreto-Ley modifica a su vez el régimen establecido por la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los Medicamentos y productos sanitarios en relación con el derecho a la prestación farmacéutica, articulando los criterios que determinan el nivel de contribución correspondiente para la aplicación de cada uno de los códigos citados. Así, efectivamente, el artículo 94 bis.4 dispone que “la aportación del usuario será proporcional al nivel de renta que se actualizará, como máximo, anualmente”, fijándose el esquema básico relacionado con el citado nivel de rentas en el artículo 94 bis.5, fijando en sus letras a), b) y c) tres niveles vinculados directamente a dicho nivel y que determinan un nivel de aportación del 60, 50 y 40%.

Junto con dichos niveles, el artículo 94 bis.5 d) de la Ley dispone que el nivel será de “un 10 % del PVP para las personas que ostenten la condición de



asegurado como pensionistas de la Seguridad Social, con excepción de las personas incluidas en el apartado a)", referido a rentas superiores a 100.000 euros.

Igualmente, el apartado 6 establece reglas especiales, así como cuantías máximas de gasto en el supuesto de pensionistas y el apartado 8 determina ciertos supuestos de exención del pago de aportación, entre los que se encuentran "los usuarios y sus beneficiarios que pertenezcan a una de las siguientes categorías:

- a) Afectados de síndrome tóxico y personas con discapacidad en los supuestos contemplados en su normativa específica.
- b) Personas perceptoras de rentas de integración social.
- c) Persona perceptoras de pensiones no contributivas.
- d) Parados que han perdido el derecho a percibir el subsidio de desempleo en tanto subsista su situación.
- e) Los tratamientos derivados de accidente de trabajo y enfermedad profesional.

Por último, el apartado 9 implica una regla especial y excepcional al resto de las previstas, al señalar que "el nivel de aportación de los mutualistas y clases pasivas de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, del Instituto Social de las Fuerzas Armadas y la Mutualidad General Judicial será del 30 %", con independencia del nivel de rentas y de la condición o no de pensionista.

De este modo, el código de aportación se configura, en el régimen establecido a partir de la entrada en vigor del mencionado Real Decreto-Ley, como el dato determinante del derecho del interesado titular de la tarjeta a la prestación farmacéutica, encajando así plenamente en lo establecido en el artículo 57.2 de la Ley 16/2003, por lo que la inclusión de este dato en la tarjeta resulta plenamente congruente con lo exigido por dicha Ley y amparado así por los artículos 6.2 y 4.1 de la Ley Orgánica 15/1999.

## VII

Confirmada la adecuación de la inclusión en la tarjeta sanitaria del dato relativo al código de aportación del titular a la prestación farmacéutica el problema se plantea como consecuencia del régimen establecido en el Proyecto para la citada inclusión, dado que si bien se prevé la inclusión obligatoria del dato en la banda magnética de la tarjeta no se incluye el mismo dentro del contenido visible de la misma salvo que "ocasionalmente" así lo determinen las Comunidades Autónomas a la vista de sus necesidades de gestión, conforme a lo establecido en el artículo 3.3 del Real Decreto 183/2004 en la redacción dada por el Proyecto.

De este modo, es preciso analizar si la solución planteada con carácter general, esto es la inclusión del dato únicamente en la banda magnética,

resulta adecuada desde el punto de vista de la normativa de protección de datos y si, en tal caso, sería acorde a dicha normativa el hecho de que pueda optarse por la inclusión de dato en el soporte de la tarjeta como consecuencia de esas necesidades de gestión.

En cuanto a la primera de las cuestiones, y a la luz del principio de proporcionalidad ya estudiado, es preciso tener en cuenta que el código de aportación presenta dos diferencias esenciales respecto de los restantes datos a los que se refiere la nueva redacción dada al artículo 3.2 del Proyecto.

Así, en primer lugar, frente a los datos de identificación del titular, que resultarán invariables a lo largo de la vida del mismo y de la vigencia de la tarjeta sanitaria, el código de aportación podrá variar a lo largo del mismo como consecuencia de la modificación de los criterios establecidos en la Ley 29/2006, en la redacción dada a la misma por el Real Decreto-Ley 16/2012. De este modo, una modificación en dichos criterios, tal como la derivada del nivel de renta del titular, su situación laboral o los criterios establecido en el artículo 94 bis.8 de la Ley 29/2006 implicará una modificación en el código de aportación, permaneciendo invariables los restantes datos a incorporar en la tarjeta.

Además, y precisamente como consecuencia de lo que se ha indicado, la determinación del código de aportación depende de determinados factores distintos a la propia identificación del interesado, por lo que, si bien no es posible a partir de la simple visión el código inferir el dato concreto que lo fundamenta, ciertamente el acceso a esa información por terceros distintos de los involucrados en la prestación farmacéutica puede implicar un conocimiento de datos adicionales del titular que resulta innecesario para el cumplimiento de la finalidad de la tarjeta sanitaria.

Teniendo en cuenta lo que se acaba de señalar, cabe considerar que si bien la inclusión del código de aportación resulta necesario para el cumplimiento de la finalidad propia de la tarjeta sanitaria no es preciso que el mismo conste en la parte visible de la tarjeta, siendo suficiente para el cumplimiento de dicha finalidad su incorporación a la banda magnética de la tarjeta y no su inclusión en el soporte físico de la misma.

## VIII

Sentada esta conclusión, el problema se plantea como consecuencia de que el Proyecto prevé, en la redacción dada por el artículo 3.3, que dicho dato pueda incorporarse a la tarjeta “ocasionalmente”, “en función de las necesidades de gestión de las diferentes Comunidades Autónomas”.

La solución a esta cuestión ya se desprende del anterior informe emitido por esta Agencia al texto actualmente vigente, cuando analizaba si la referencia efectuada por el Proyecto sometido a su parecer a la posibilidad de que la





tarjeta pudiera incorporar la información adicional que determinase cada administración competente. En este punto, el citado informe de 25 de enero de 2004 recordaba que dicha previsión resultaba “incongruente con la exigencia establecida en el artículo 6.1 de la Ley Orgánica 15/1999, toda vez que el mismo exige la existencia de una norma con rango de Ley habilitante del tratamiento, de modo que las administraciones competentes únicamente podrían incluir la información que las normas con rango de Ley que hubieran sido aprobadas en su respectivo ámbito competencial establezcan”, por lo que se propuso por la Agencia modificar el precepto, reemplazando la citada remisión genérica por “sin perjuicio de la información que la Ley autorice incorporar a cada administración competente”, texto que finalmente fue incorporado al Real Decreto 183/2004 como primer inciso de su artículo 3.2.

Pues bien, a nuestro juicio, lo sostenido en el citado informe debe mantenerse en el presente momento, de forma que el contenido adicional de la tarjeta al que se refiere el nuevo artículo 3.3 previsto en el Proyecto sometido a informe únicamente se incorpore a la tarjeta cuando así lo autorice la legislación que resulte de aplicación a la correspondiente Administración autonómica, lo que exigiría modificar la redacción del primer inciso del artículo 3.3 en la redacción dada al mismo por el Proyecto.

Además, esta referencia debería excluir la información relacionada con el código de aportación a la prestación farmacéutica, que como se ha indicado debería constar en todo caso en la banda magnética de la tarjeta, pero nunca en su anverso.

## IX

Teniendo en cuenta las consideraciones que se han venido efectuando, sería necesaria la introducción de determinadas modificaciones en el texto del Proyecto sometido a informe:

- En primer lugar, debería incorporarse un nuevo apartado 3 del artículo 3 del real decreto 183/2004, entre los apartados 2 y 3 contenidos en el Proyecto, en que se indique que “Asimismo la tarjeta sanitaria incluirá en su banda magnética, aunque no en el anverso, el código de aportación del titular a la prestación farmacéutica al que se refiere el artículo 5.1 del Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre”.
- En segundo término, el apartado 3 del citado artículo 3 (que pasaría a ser el 4 conforme a lo que acaba de indicarse) debería redactarse en los siguientes términos: “En los supuestos en los que así lo autorice la Ley, atendidas las necesidades de gestión de las diferentes Comunidades Autónomas, podrán incorporarse además a la tarjeta sanitaria los datos correspondientes al Documento Nacional de Identidad de su titular, su Número de



Afiliación a la Seguridad Social o su fecha de caducidad para determinados colectivos, todos ellos en formato normalizado”.

- Finalmente, y respecto del Anexo, debería reemplazarse la expresión “opcionales” por “adicionales” y suprimirse la referencia al código de aportación farmacéutica en la segunda línea de la franja inferior de la tarjeta.