

**Dictamen en relació amb la consulta d'un centre sanitari sobre la cessió de dades de pacients que treballen en feines que impliquen un alt risc per tercers als metges d'empresa**

Es presenta davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades un escrit d'un centre sanitari (en endavant, l'Hospital) sobre la comunicació de dades de pacients que treballen en feines que impliquen un alt risc per tercers als metges d'empresa.

La consulta explica que l'Hospital tracta pacients amb consum actiu de substàncies addictives (alcohol, substàncies estupefaents, fàrmacs...), que treballen en feines que, de no prestar-se en condicions òptimes de salut, poden suposar un alt risc per a la seguretat de terceres persones (conductors de transports públics, bombers, membres de les Forces de seguretat...) i que no estan disposats a deixar-ne el consum.

Tenint en compte això, l'Hospital formula les preguntes següents:

*“1. Es podria entendre habilitada la cessió de dades del pacient amb consum actiu de substàncies addictives amb una professió de risc per tercers (com conductor de transport públic, forces de seguretat, bombers...), entre el professional assistencial –ja sigui públic o privat- i el metge d'empresa, per tal que aquest últim sigui el responsable de comunicar la seva aptitud o falta d'aptitud a l'empresari?”*

*2. En cas de que el pacient li comuniqui al professional assistencial que exerceix la seva professió sota la influència de begudes alcohòliques o substàncies tòxiques, s'hauria de comunicar a l'Administració de Justícia, per tal de complir amb l'article 262 de la LECrim?*

*3. Es podria sol·licitar de l'autoritat judicial la dispensa del deure de secret professional per tal de comunicar aquestes dades de salut d'aquest pacient al metge d'empresa a fi de que el professional mèdic no sigui sancionat penalment a l'empara de l'article 199 CP?”*

Analitzada la petició, que no s'acompanya d'altra documentació, vista la normativa vigent aplicable, i l'informe de l'Assessoria Jurídica, es dictamina el següent.

I

(...)

II

L'Hospital exposa que tracta pacients amb consum actiu de substàncies addictives (alcohol, substàncies estupefaents, fàrmacs...), que treballen en feines que, de no prestar-se en condicions òptimes de salut, poden suposar un alt risc per a la seguretat de terceres persones (conductors de transports públics, bombers, membres de les Forces de seguretat...) i que no estan disposats a deixar-ne el consum.

Tenint en compte això, la consulta pregunta si el professional mèdic de l'Hospital que atén el pacient pot comunicar aquesta situació al metge d'empresa de l'entitat en la que treballa el pacient, i a l'Administració de Justícia.

La consulta fa esment de les consideracions fetes en el document *“El secret professional mèdic i la protecció a tercers”*, del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, que no s’adjunta a la consulta. En qualsevol cas, fem avinent que no és objecte d’aquest dictamen analitzar el contingut del dit document, sens perjudici que es puguin compartir algunes de les consideracions d’aquest.

Des de la perspectiva de la protecció de dades cal partir de la base que la informació relativa als pacients als que es refereix la consulta, és informació personal (art. 3.a) Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal (LOPD)) i, com a tal, es troba protegida pels principis i garanties de la normativa de protecció de dades de caràcter personal (LOPD, Reial decret 1720/2007, de 21 de desembre, pel qual s’aprova el Reglament de desenvolupament de la LOPD (RLOPD), i Reglament general de protecció de dades (UE) 2016/679 (RGPD), que va entrar en vigor el 25 de maig de 2016, i que serà aplicable a partir del 25 de maig de 2018 (art. 99 RGPD)).

Als efectes que ens ocupen, el flux informatiu de dades dels pacients atesos a l’Hospital, ja sigui a l’empresa en la que treballen aquests pacients, o a l’Administració de justícia, constitueix una cessió de dades que, com a tal, ha d’ajustar-se al règim previst per a les cessions o comunicacions de dades a la normativa de protecció de dades.

Així, l’article 11.1 de l’LOPD estableix que *“les dades de caràcter personal objecte del tractament només poden ser comunicades a un tercer per al compliment de finalitats directament relacionades amb les funcions legítimes del cedent i del cessionari amb el consentiment previ de l’interessat”*. El mateix article disposa, en el seu apartat 2.a), que el dit consentiment no és necessari quan *“la cessió està autoritzada en una llei.”*

Atesa la informació aportada, s’entén que no es disposa del consentiment dels pacients, titulars de les dades (art. 3.e) LOPD), per la qual cosa cal examinar el marc normatiu aplicable per tal de determinar si existeix una habilitació legal suficient per a la comunicació objecte de consulta, en concret, la proposada en la **primera pregunta formulada**:

*“1. Es podria entendre habilitada la cessió de dades del pacient amb consum actiu de substàncies addictives amb una professió de risc per tercers (com conductor de transport públic, forces de seguretat, bombers...), entre el professional assistencial –ja sigui públic o privat- i el metge d’empresa, per tal que aquest últim sigui el responsable de comunicar la seva aptitud o falta d’aptitud a l’empresari?”*

La consulta es refereix a la comunicació de dades de pacients amb consum actiu de substàncies addictives atesos a l’Hospital, per tant, a una comunicació de dades identificatives i de salut (art. 5.1.g) RLOPD i 4.15 RGPD) dels pacients. Cal tenir en compte que les dades de salut són dades mereixedores d’especial protecció, com disposa la normativa de protecció de dades (art. 7 LOPD i art. 9 RGPD).

Així, tenint en compte la tipologia de dades personals a comunicar, la dita cessió només seria possible *“quan, per raons d’interès general, així ho disposi una llei o l’afectat hi consenti expressament”*, de conformitat amb l’article 7.3 de l’LOPD.

Per la informació aportada s’entén que no es disposaria del consentiment exprés dels pacients, titulars de les dades, per la qual cosa serà necessària la concurrència d’una habilitació legal per poder comunicar-les.

L’article 7.6 de l’LOPD habilita el tractament de dades de salut en els següents termes:

*“No obstante lo dispuesto en los apartados anteriores, podrán ser objeto de tratamiento los datos de carácter personal a que se refieren los apartados 2 y 3 de este artículo, cuando dicho tratamiento resulte necesario para la prevención o para el diagnóstico médicos, la prestación de asistencia sanitaria o tratamientos médicos o la gestión de servicios sanitarios, siempre que dicho tratamiento de datos se realice por un profesional sanitario sujeto al secreto profesional o por otra persona sujeta asimismo a una obligación equivalente de secreto.*

*También podrán ser objeto de tratamiento los datos a que se refiere el párrafo anterior cuando el tratamiento sea necesario para salvaguardar el interés vital del afectado o de otra persona, en el supuesto de que el afectado esté física o jurídicamente incapacitado para dar su consentimiento.”*

L'Hospital tracta les dades de salut dels pacients que atén -en el cas que ens ocupa, pacients amb consum de substàncies addictives-, amb la finalitat principal de donar-los assistència mèdica. Sobre això, ens remetem a les previsions de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica. La història clínica (arts. 9 i 10 de la Llei 21/2000) conté, a banda de les dades d'identificació del malalt i de l'assistència, un conjunt de dades clínicoassistencials (antecedents personals i familiars, procediments clínics, tractaments mèdics, informació sobre intervencions quirúrgiques, etc), així com dades socials (informe social).

Així, el tractament de les dades de salut dels pacients atesos a l'Hospital, amb finalitats assistencials, es pot realitzar, si escau, sense consentiment, en base al que disposa la normativa citada (art. 6.2 i art. 7.6 LOPD, i normativa sanitària).

En qualsevol cas, cal tenir en compte que el consentiment és un dels principis generals en què es fonamenta el dret a la protecció de dades personals, de manera que les excepcions al dit principi general han de ser interpretades de forma estricta.

En aquest sentit, com ha fet avinent la jurisprudència (FJ segon de la sentència de l'Audiència Nacional, de 26 de setembre de 2002):

*“Siendo así que es regla general la exigencia del consentimiento inequívoco del afectado para el tratamiento de datos de carácter personal (artículo 6.1 Ley Orgánica 15/1999) –y sabemos que el legislador ha querido reforzar esta exigencia cuando se trata de datos especialmente protegidos (artículo 7.2 y 7.3)– las excepciones a dicha norma general, como la prevista en el artículo 7.6, deben ser interpretadas de modo estricto sin que quepa admitir otros casos de dispensa del consentimiento distintos al que aparece expresamente contemplado en la norma.”*

Així, cal fer avinent que la cessió objecte de consulta no respon, estrictament, a la finalitat de donar tractament mèdic al pacient ni a tercers persones, sinó a finalitats diferents, com puguin ser finalitats relacionades amb el control de la capacitat d'un treballador per a desenvolupar determinades tasques professionals.

En aquest sentit, cal tenir en compte els principis de qualitat i de finalitat (art. 4, apartats 1 i 2 LOPD), segons els quals les dades personals objecte de tractament han de ser les adequades, pertinents i no excessives en relació amb les finalitats determinades, explícites i legítimes per a les quals s'han obtingut, sense que es puguin utilitzar les dades per a finalitats incompatibles amb aquelles.

Com ha quedat dit, la normativa estudiada habilita el tractament sense consentiment de les dades d'un pacient dins el context, principalment, de la prestació sanitària i del tractament mèdic que aquest pacient ha de rebre, i no per a d'altres finalitats, com poden

ser les facultats de control de la situació d'incapacitat laboral que la legislació (article 20.4 Estatut dels Treballadors) atorga a l'empresari.

Encara en relació amb l'article 7.6 LOPD, si bé el consum de substàncies addictives pot afectar el desenvolupament de determinats treballs i, en aquest cas, pot suposar un risc potencial per a terceres persones, aquest risc potencial, no equival necessàriament al "risc vital" concret, mesurable i directament relacionat amb una tercera persona (per exemple, un familiar amb el que el pacient comparteix una determinada malaltia genètica), al que es refereix l'article 7.6 LOPD. Aquesta possibilitat és excepcional i ha de ser referida i justificada en casos concrets, i únicament pot operar quan el pacient es troba físicament o judicialment incapacitat, condicions que no es donen en el flux informatiu que apunta la consulta, referit a una comunicació generalitzada de dades de pacients atesos per finalitats assistencials en què concorre a situació descrita a la consulta, sense que concorrin necessàriament en tots els casos els requisits de l'article 7.6 LOPD. Per tant, d'aquesta previsió excepcional, relativa a l'interès vital de terceres persones, tampoc no es pot inferir una habilitació general per a cedir dades de pacients amb consum de substàncies addictives en els termes en què planteja la consulta.

Vist que l'article 7.6 LOPD no resultaria d'aplicació a la cessió de dades objecte d'aquest dictamen, atesos els termes de la consulta, cal examinar l'existència d'altres normes amb rang de llei que puguin habilitar la dita cessió a l'empresa en la que presta serveis el pacient atès a l'Hospital.

En aquest punt, cal fer referència a l'article 20.4 de l'Estatut dels Treballadors, segons el qual:

*"El empresario podrá verificar el estado de salud del trabajador que sea alegado por este para justificar sus faltas de asistencia al trabajo, mediante reconocimiento a cargo de personal médico. La negativa del trabajador a dichos reconocimientos podrá determinar la suspensión de los derechos económicos que pudieran existir a cargo del empresario por dichas situaciones."*

En aquest context, l'article 22 de la Llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals (LPRL), disposa el següent, en relació amb la vigilància de la salut:

*"1. El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo. Esta vigilancia sólo podrá llevarse a cabo **cuando el trabajador preste su consentimiento**. De este **carácter voluntario sólo se exceptuarán**, previo informe de los representantes de los trabajadores, los supuestos en los que la realización de los reconocimientos sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores o para **verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas** relacionadas con la empresa **o cuando así esté establecido en una disposición legal** en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.  
(...).*

*2. Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo respetando siempre el derecho a la intimidad y a la dignidad de la persona del trabajador y la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud.*

*3. Los resultados de la vigilancia a que se refiere el apartado anterior serán comunicados a los trabajadores afectados.*

*4. Los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador.*

*El **acceso a la información médica** de carácter personal se limitará al personal médico y a las autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores, **sin que pueda facilitarse al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso** del trabajador.*

*No obstante lo anterior, **el empresario** y las personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención **serán informados de las conclusiones** que se deriven de los*

*reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, a fin de que puedan desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva.*

*(...).*

*6. Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.”*

El control de l'empresari en relació amb la salut dels treballadors té com a principi general la voluntarietat d'aquests a l'hora de sotmetre's a reconeixements mèdics. Ara bé, en determinats supòsits, el caràcter voluntari dels exàmens mèdics de treballadors pot veure's exceptuat, en els termes que ho preveu l'article 22.1 esmentat. Certament, algunes professions a les que es refereix la consulta, podrien veure's afectades per aquesta obligatorietat a l'hora de dur a terme determinats controls mèdics dels treballadors afectats.

La comunicació a l'empresa portaria causa de l'habilitació continguda a l'art. 22.4 LPRL, amb la finalitat de donar compliment a les mesures previstes en matèria de vigilància de la salut en l'àmbit laboral.

En qualsevol cas l'empresari només és informat sobre la conclusió que es deriva del reconeixement mèdic efectuat (aptitud o no del treballador o necessitat d'introduir o millorar mesures de protecció per a dur e terme les funcions encomanades), i no d'altra informació mèdica sobre el pacient.

En aquest cas l'obtenció, tractament i comunicació d'informació del pacient pot quedar habilitada per la normativa de salut laboral, i per a la finalitat de control de condicions de treball que aquesta normativa preveu.

Ara bé, en el cas examinat, l'Hospital obté i tracta dades de salut de pacients legítimament (art. 7.6 LOPD), per donar assistència mèdica a aquests pacients, i no en el context del compliment de les previsions de la normativa de riscos laborals. És a dir, les dades no s'obtenen ni es tracten, per part de l'Hospital, en el context de la realització d'exàmens mèdics fets a conseqüència de la relació laboral entre treballador i empresa, en els termes de la normativa corresponent, sinó per a una finalitat diferent, com és l'assistència mèdica al pacient.

En atenció al règim de cessió de dades, no es pot considerar la previsió de l'article 22 de la LPRL com una habilitació legal suficient per a la comunicació de dades de pacients atesos a l'Hospital, en els termes de la consulta.

Per tot l'exposat, en relació amb la primera pregunta formulada, tenint en compte el règim de comunicació (arts. 7 i 11 LOPD), no hi ha suficient habilitació en les normes amb rang legal estudiades per a la cessió de dades de pacients amb consum actiu de substàncies addictives amb una professió de risc per a tercers, des de l'Hospital a l'empresa, ja sigui a través del metge d'empresa o directament.

### III

Ens referim a continuació a la **segona pregunta formulada**:

*“En cas de que el pacient li comuniqui al professional assistencial que exerceix la seva professió sota la influència de begudes alcohòliques o substàncies tòxiques, s'hauria de comunicar a l'Administració de Justícia, per tal de complir amb l'article 262 de la LECrim?”*

La cessió d'informació del pacient, per part del professional assistencial que l'atén, a l'Administració de Justícia (informació relacionada amb el consum de substàncies additives pel pacient, en definitiva, dades sobre la seva salut), es troba sotmesa al règim de comunicació dels articles 7 i 11 LOPD exposats, de manera que, en principi, si concorre el consentiment exprés del propi afectat, la comunicació podria efectuar-se.

Ara bé, atès el contingut de la consulta, no seria aquest el supòsit que es planteja. Per tant, a falta de consentiment, caldrà que la cessió estigui prevista en una norma amb rang de llei, per poder-se dur a terme.

Per situar la qüestió que ens ocupa, cal tenir en compte que l'ordenament jurídic, a més del dret a la protecció de dades de caràcter personal garanteix, entre d'altres, el dret a la intimitat personal i familiar (art. 18.1 CE), específicament, als efectes que ens ocupen, en l'àmbit sanitari i d'atenció als pacients (art. 23.3 EAC).

Així, l'article 10.3 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, disposa que tots tenen dret: *"A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en Instituciones sanitarias públicas y privadas que colaboren con el sistema público."*

L'article 7.1 de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, disposa 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."* En el mateix sentit, l'article 5.1 de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica.

El professional mèdic que obté i tracta informació del pacient està obligat a respectar el deure de secret o confidencialitat sobre aquesta informació. Aquest deure de secret no només deriva de l'obligació que, amb caràcter general, imposa la pròpia normativa de protecció de dades (art. 10 LOPD), sinó que es troba expressament previst en la normativa sanitària (arts. 16.6 Llei 41/2002, i art. 11.6 Llei 21/2000), respecte l'accés a dades de la història clínica (art. 15 Llei 42/2002 i art. 9 Llei 21/2000).

En aquest punt, convé fer un aclariment que resulta rellevant als efectes que ens ocupen, referit a la comunicació de dades personals a requeriment de jutges i tribunals, a banda d'altres autoritats (qüestió que aquesta Autoritat ha examinat, entre d'altres, en els Dictàmens CNS 56/2014, i CNS 26/2013, disponibles al web [www.apdcat.gencat.cat](http://www.apdcat.gencat.cat)).

Com disposa l'article 11.2.d) LOPD, la comunicació de dades no requereix del consentiment dels afectats: *"Quan la comunicació que s'hagi d'efectuar tingui com a destinatari el defensor del Poble, el ministeri fiscal o els jutges o tribunals o el Tribunal de Comptes, en l'exercici de les funcions que té atribuïdes. (...)."*

A banda de l'esmentat article 11.2.d) de la LOPD, cal fer referència a la Llei bàsica 41/2002, citada, que concreta l'ús de la història clínica per a finalitats judicials, en els termes següents (article 16):

*"3. 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*

*considerare 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.”*

D'acord amb aquest precepte legal, si una autoritat judicial sol·licita informació de pacients atesos per l'Hospital –als que es refereix la consulta-, i la identificació del pacient és necessària per a la tramitació del procediment en què es demanen les dades, la comunicació resultarà habilitada per l'article 11.2.d) LOPD, en connexió amb l'article 16.3 Llei bàsica 41/2002. En qualsevol cas, caldrà atènr-se al que disposi el jutge o tribunal en cada cas, quedant l'accés a les dades de la història clínica del pacient limitat estrictament als fins específics de cada cas, i amb ple respecte pel principi de qualitat (art. 4.1 LOPD), segons el qual només és procedent comunicar les dades adequades, pertinents i no excessives.

També cal afegir que la pròpia LECrim estableix el deure de testificar (art. 410), en els següents termes: *“Todos los que residan en territorio español, nacionales o extranjeros, que no estén impedidos, tendrán obligación de concurrir al llamamiento judicial para declarar cuanto supieren sobre lo que les fuere preguntado si para ello se les cita con las formalidades prescritas en la Ley.”*

La normativa no inclou els professionals de l'àmbit sanitari entre les persones dispensades de l'obligació de declarar (familiars, l'advocat del processat, i els traductors i intèrprets, en els termes de l'article 416 i 418 LECrim, als que ens remetem).

Per tant, en cas que els professionals sanitaris que han atès al pacient a l'Hospital, siguin cridats per l'autoritat judicial en qualitat de testimonis, la comunicació de dades que es produís en la seva declaració, també resultaria habilitada per la legislació d'enjudiciament criminal, citada.

Dit això cal examinar si, en la resta de supòsits (quan el flux informatiu no respon a una sol·licitud o requeriment al metge o a l'Hospital, per part d'una autoritat judicial en el marc de determinades diligències o investigacions judicials, o a l'exercici del deure de testificar), el professional mèdic que atén un pacient a l'Hospital pot comunicar *motu proprio* la informació del pacient, per tal de complir amb l'obligació de denúncia prevista a la normativa (art. 262 LECrim), a la que es refereix la consulta.

Segons l'article 262 de la LECrim:

*“Los que por razón de sus cargos, profesiones u oficios tuvieren noticia de **algún delito público, estarán obligados a denunciarlo** inmediatamente al Ministerio Fiscal, al Tribunal competente, al Juez de instrucción y, en su defecto, al municipal o al funcionario de policía más próximo al sitio, si se tratare de un delito flagrante.*

*Los que no cumplieren esta obligación incurrirán en la multa señalada en el artículo 259, que se impondrá disciplinariamente.*

*Si la omisión en dar parte fuere de un **Profesor en Medicina, Cirugía o Farmacia** y tuviese relación con el ejercicio de sus actividades profesionales, la multa no podrá ser inferior a 125 pesetas ni superior a 250.*

*Si el que hubiese incurrido en la omisión fuere empleado público, se pondrá además en conocimiento de su superior inmediato para los efectos a que hubiere lugar en el orden administrativo.*

*Lo dispuesto en este artículo se entiende cuando la omisión no produjere responsabilidad con arreglo a las Leyes.”*

Segons disposa l'article 263 de la LECrim: *“La obligación impuesta en el párrafo primero del artículo anterior no comprenderá a los Abogados ni a los Procuradores respecto de las instrucciones o explicaciones que recibieren de sus clientes. Tampoco comprenderá a los eclesiásticos y Ministros de cultos disidentes respecto de las noticias que se les hubieren revelado en el ejercicio de las funciones de su Ministerio.”*

Per tant, la LECrim no eximeix del deure de denúncia als professionals mèdics a què es refereix la consulta, ans al contrari, s'hi refereix específicament com a subjectes obligats per aquest deure.

Per tant, com a primera consideració, cal dir que, si en el curs de l'atenció sanitària que l'Hospital presta al pacient, el personal assistencial té coneixement o notícia de la comissió d'un delictes públic, la comunicació estaria habilitada, ja que el professional assistencial tindria, de fet, l'obligació de denunciar-ho al Ministeri Fiscal, al Tribunal competent o al Jutge d'Instrucció o de forma immediata a l'agent de policia més proper, si es tracta d'un delictes flagrant (article 795.1.1ª LECrim.)

Ara bé, convé precisar que el deure de denúncia es circumscriu a la denúncia de fets delictius –o presumptes fets delictius-, i no a d'altres qüestions. En els termes regulats a la LECrim, aquest deure no inclou l'obligació de notificar a l'Autoritat judicial determinades circumstàncies de salut d'un pacient (com pot ser el consum de substàncies addictives per un treballador) que, en principi, per sí mateixes, no guarden necessàriament relació directa amb la comissió actual o futura d'un delictes.

Aquesta Autoritat no qüestiona que en determinats casos l'exercici de determinades tasques professionals sota els efectes de substàncies addictives pot comportar un cert grau de risc, que pot arribar a ser important, especialment en relació amb determinades professions, per al propi treballador i per a terceres persones. Tampoc es qüestiona que en algun cas aquestes circumstàncies puguin derivar en la comissió d'un delictes.

Ara bé, des de la perspectiva estricta del règim de comunicació de dades (art. 11 LOPD), i vistes les previsions de la normativa processal, cal concloure que en les normes amb rang legal estudiades, només existiria habilitació en el cas que el metge tingui coneixement de fets que puguin ser constitutius de delictes públic.

#### IV

Ens referim a continuació a la **tercera pregunta formulada**:

*“3. Es podría solicitar de l'autoritat judicial la dispensa del deure de secret professional per tal de comunicar aquestes dades de salut d'aquest pacient al metge d'empresa a fi de que el professional mèdic no sigui sancionat penalment a l'empara de l'article 199 CP?”*

El Codi Penal (Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre), regula els delictes contra la intimitat de les persones, en concret, el delictes de descobriment i revelació de secrets (art. 197 i ss. CP). Als efectes que interessin, segons disposa l'article 199 CP:

*“1. El que revelare secretos ajenos, de los que tenga conocimiento por razón de su oficio o sus relaciones laborales, será castigado con la pena de prisión de uno a tres años y multa de seis a doce meses.*

*2. El profesional que, con incumplimiento de su obligación de sigilo o reserva, divulgue los secretos de otra persona, será castigado con la pena de prisión de uno a cuatro años, multa de doce a veinticuatro meses de inhabilitación especial para dicha profesión por tiempo de dos a seis años.”*



Aquest tipus penal es refereix específicament a professionals que, com els de l'àmbit sanitari, estan obligats per un deure específic de secret, previst en la normativa en els termes apuntats.

És a dir, en principi, el metge que atén a un pacient, i revela dades de salut de les que ha tingut coneixement a partir de l'assistència mèdica al pacient, amb vulneració del dit deure de secret, podria incórrer en el tipus penal referit.

Això, sens perjudici, tal com hem vist, que el metge pugui revelar informació sobre el pacient en compliment del deure de denúncia (art. 262 LECrim). Així, es podria considerar que aquesta previsió (art. 262 LECrim) actua a mode de "dispensa", ja que permet -i, de fet, obliga- al professional a facilitar informació del pacient a les autoritats judicials, si es donen les condicions previstes en la LECrim. La mateixa consideració es pot fer en el cas que un professional mèdic hagi de declarar en qualitat de testimoni (arts. 416 i 418 LECrim).

En qualsevol cas, aquestes previsions, que permetrien al professional mèdic denunciar un fet delictiu – o declarar en un procés judicial a requeriment de l'Autoritat corresponent- sense que això suposi vulnerar el deure de secret, només opera quan el cessionari de la informació són les autoritats judicials o el ministeri fiscal (sens perjudici de la possibilitat de fer la comunicació als cossos policials en cas de delictes flagrants).

Ara bé, la consulta planteja una "dispensa del deure de secret professional" que el metge podria sol·licitar al jutge, segons la informació aportada, en casos concrets o en relació amb determinat pacient, no ja per comunicar informació del pacient a les autoritats judicials (via denúncia o en qualitat de testimoni), sinó per cedir dades "al metge d'empresa" (a l'empresa en la que el pacient treballa, en definitiva).

En aquest sentit, és clar que la legislació processal estudiada no preveu aquest tipus de dispenses o eximents del deure de secret, per poder comunicar informació mèdica dels pacients a tercers diferents de les pròpies autoritats judicials, com seria l'empresa on el pacient treballa.

Per tant, no es desprèn de la normativa de protecció de dades personals, ni de la resta de normativa estudiada, que una autoritat judicial pugui dispensar puntualment i per a supòsits concrets, el necessari compliment del règim de cessió de dades (art. 11 LOPD), en el sentit apuntat en la consulta.

Tot això, sens perjudici que altra normativa amb rang de llei, pugui habilitar les comunicacions de dades objecte de consulta, en determinats àmbits (seguretat viària...), o per a concrets col·lectius professionals (forces i cossos de seguretat, emergències...).

D'acord amb les consideracions fetes en aquest dictamen es fan les següents,

## **Conclusions**

**Pregunta 1:** Tenint en compte el règim de comunicació de dades (arts. 7 i 11 LOPD), i el principi de finalitat (art. 4.2 LOPD), i a la vista la normativa, no hi ha habilitació legal per a la cessió de dades de pacients amb consum actiu de substàncies addictives i amb una

professió de risc per a tercers, des de l'Hospital que atén el pacient a l'empresa en què treballa, ja sigui a través del metge d'empresa o directament.

**Pregunta 2:** El deure de denúncia de l'art. 262 LECrim habilita la comunicació als jutjats i tribunals o al Ministeri Fiscal de fets que poden ser constitutius de delictes públics, i no a la denúncia de meres sospites, fets o circumstàncies que podrien influir en la futura comissió d'algun delictes o d'altres situacions de risc.

**Pregunta 3.** Ni de la normativa de protecció de dades (arts. 7 i 11 LOPD), ni de la resta de normativa estudiada (LECrim i CP), es desprèn que el jutge pugui habilitar, a través d'una dispensa puntual i per a casos concrets, la comunicació de dades del pacient atès a l'Hospital, a l'empresa, a manca del consentiment exprés de l'afectat o d'una habilitació suficient en normes amb rang legal.

Barcelona, 7 d'abril de 2017