

**Dictamen en relació amb la consulta formulada per la Delegada de Protecció de Dades de la Fundació d'un centre hospitalària sobre l'obligatorietat de comunicar determinades patologies de persones que estan en procés d'entrar a formar part de cossos i forces de seguretat.**

Es presenta davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades una sol·licitud de dictamen de la Delegada de Protecció de Dades de la Fundació d'un centre hospitalari sobre l'obligatorietat de comunicar determinades patologies de persones que estan en procés d'entrar a formar part de cossos i forces de seguretat.

Analitzada la consulta, que no s'acompanya d'altra documentació, d'acord amb l'informe de l'Assessoria Jurídica emeto el dictamen següent:

I

(...)

II

En la consulta s'exposa la situació d'un pacient amb diferents ingressos hospitalaris des de l'any 2016 per una descompensació psicòtica, que en l'actualitat presenta un nou brot que hauria requerit novament ingrés hospitalari. Segons es fa constar a la consulta:

*" (...) des de fa uns mesos el pacient torna a presentar una descompensació psicòtica que torna a requerir hospitalització, on el pacient expressa la seva intenció de tornar, en el termini d'unes setmanes, a l'Escola de Policia de Catalunya, on el pacient ha comunicat que es troba de baixa però no ha explicat els motius d'aquesta.*

*Així mateix el pacient comenta que en el cas que torni a tenir un examen mèdic, ja que en el primer es dedueix que no va aportar tota la informació o va ocultar-ne, explicarà que està prenent medicació antipsicòtica i el motiu d'aquesta. (...)"*

Seguidament en la consulta es planteja si l'article 22.6 de la Llei 10/1994, d'11 de juliol de la policia de la Generalitat- Mossos d'Esquadra i el punt 32 del Codi de Deontològic constituïrien una habilitació legal per la suposada cessió d'acord amb l'article 9.2.g) de l'RGPD.

Davant d'aquesta situació *"es demana dictamen sobre si el marc normatiu vigent habilita la comunicació de dades als òrgans corresponents del Cos de Mossos d'Esquadra de Catalunya per part de l'entitat o dels professionals que participen en l'atenció mèdica al pacient, o bé si seria d'acord amb la normativa aplicable comunicar el nom i cognoms del pacient en concret al mateix òrgan comentat sense determinar les seves patologies"*.

Situada la consulta en aquests termes, cal partir de la base que, segons l'article 4.1) del Reglament (UE) 2016/679, de 27 d'abril, general de protecció de dades (RGPD), són dades de caràcter personal *“toda información sobre una persona física identificada o identificable («el interesado»); se considerará persona física identificable toda persona cuya identidad pueda determinarse, directa o indirectamente, en particular mediante un identificador, como por ejemplo un nombre, un número de identificación, datos de localización, un identificador en línea o uno o varios elementos propios de la identidad física, fisiológica, genética, psíquica, económica, cultural o social de dicha persona;”*.

Segons l'article 4.15 de l'RGPD, són dades relatives a la salut: *“datos personales relativos a la salud física o mental de una persona física, incluida la prestación de servicios de atención sanitaria, que revelen información sobre su estado de salud”*.

En relació amb el concepte d'informació personal relativa a la salut, segons el Considerant 35 del RGPD:

*“Entre los datos personales relativos a la salud se deben incluir todos los datos relativos al estado de salud del interesado que dan información sobre su estado de salud física o mental pasado, presente o futuro. Se incluye la información sobre la persona física recogida con ocasión de su inscripción a efectos de asistencia sanitaria, o con ocasión de la prestación de tal asistencia, de conformidad con la Directiva 2011/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo (1); todo número, símbolo o dato asignado a una persona física que la identifique de manera unívoca a efectos sanitarios; (...).”*

El tractament de dades (art. 4.2 RGPD) de les persones físiques que reben assistència en centres sanitaris es troba sotmès als principis i garanties de la normativa de protecció de dades personals (RGPD, i la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals (LOPDGDD)).

La informació relativa al fet que un pacient ha estat atès en un determinat centre sanitari, la data d'alta hospitalària o mèdica del pacient, la informació sobre la malaltia o l'afecció que pateix i la gravetat d'aquesta malaltia, en definitiva, qualsevol informació sobre la prestació sanitària a un determinat pacient d'un centre sanitari, és informació de salut del pacient (art. 4.15 RGPD). Per tant, tractar i, en concret, comunicar informació sobre l'atenció mèdica que rep un pacient al centre sanitari i el seu diagnòstic o la seva aptitud o manca d'aptitud per desenvolupar un lloc de treball per motius relacionats amb la seva salut, a d'altres persones, en aquest cas als òrgans competents de la Policia Mossos d'Esquadra, suposa facilitar informació relacionada amb la salut i amb el tractament assistencial que rep l'afectat o interessat (art. 4.1 RGPD), que pot constar a la seva història clínica (HC).

En aquest sentit la comunicació de les dades del pacient sense fer referència a la patologia que aquest pateix, com es planteja en l'apartat segon de la consulta, no exclouria que aquesta informació tingui el caràcter de dades de salut, si revela que la persona afectada pateix o pot patir algun determinat problema de salut, encara que no es concreti.

El contingut de l'HC es troba regulat a la normativa sectorial (article 10.1 Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica; article 15.2 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) i inclou, d'una banda, dades d'identificació del malalt i de l'assistència rebuda (art. 10.1.a) Llei 21/2000), dades clínicoassistencials referides pròpiament a la patologia o malaltia del pacient, antecedents familiars, al curs clínic, en definitiva, a l'estat de salut d'aquest pacient (art. 10.1.b) Llei 21/2000), i dades socials (art. 10.1.c) Llei 21/2000).

La informació continguda a l'HC en els termes previstos a la normativa és tot el conjunt d'informació sobre la salut del pacient, protegida per la normativa (art. 9 RGPD i legislació d'autonomia del pacient), i no únicament aquella informació mèdica que dona major grau de detall sobre la malaltia o tractament que segueix el pacient.

Com ha fet avinent aquesta Autoritat en dictàmens anteriors, entre els quals el Dictamen CNS 41/2019, sobre la cessió de dades d'un pacient a l'Agència tributària, la data de l'assistència rebuda o, si escau, la data en què s'ha produït l'ingrés hospitalari d'un pacient, és informació de l'HC del pacient i com a tal és mereixedora de protecció, encara que no s'especifiqui la malaltia o patologia concreta del pacient; de la mateixa manera es considera dada de salut la dada referent a l'habitació on es troba ingressat un pacient (Dictamen CNS 37/2018) ja que d'aquesta dada s'infereix, d'entrada, el fet que aquesta persona es troba ingressada en un centre hospitalari i que pateix alguna malaltia o un problema de salut, per bé que aquest no es concreti. Inclús, en funció del centre mèdic de què es tracti, de la simple constància de l'ingrés es podria deduir la malaltia que afecta el pacient ingressat.

Cal entendre, doncs, que comunicar informació de l'HC d'un pacient (com ara el seu nom i la data d'una visita mèdica o el centre mèdic en què ha estat atès), suposa comunicar dades de salut, tot i que no s'especifiqui amb detall la malaltia que pateix, o el motiu concret pel qual ha estat atès.

En definitiva l'habilitació legal per a la comunicació de dades de salut de la persona que ha estat assistida a l'hospital serà la mateixa tant si es comunica la concreta patologia que pateix el pacient com si es comuniquen les seves dades personals identificatives i que ha estat objecte de visita o ingrés hospitalari, ja que en ambdós casos es comuniquen dades de salut d'aquest pacient (art. 4.15 RGPD), i com a tals es troben sotmeses al règim de protecció previst als articles 6 i 9 de l'RGPD, com veurem a continuació.

### III

D'acord amb l'article 5.1 de l'RGPD les dades personals seran tractades de manera lícita, lleial i transparent en relació amb els interessats (principis de *"licitud, lleialtat i transparència"*).

Per tal un tractament sigui lícit cal que concorri alguna de les condicions previstes a l'article 6.1 de l'RGPD, entre les quals, i per al cas que ens ocupa, convé analitzar la prevista a la lletra e) (*"El tractament és necessari per complir una missió realitzada en interès públic o en l'exercici de poders públics conferits al responsable del tractament"*). En la mesura que es tracta d'una entitat que forma part del sistema de salut pública, pot considerar-se que es tracta d'una entitat que té encomanada una missió en interès públic. Igualment l'entitat receptora de la informació també seria una entitat que té encomanada una missió en interès públic. Per això, cal analitzar si aquesta base jurídica podria habilitar la comunicació que vol dur a terme el centre hospitalari.

Malgrat que, com s'ha apuntat, en abstracte, l'article 6.1.e) podria legitimar el tractament, cal tenir en consideració que l'article 5.1.b) estableix que les dades han de ser recollides amb finalitats determinades, explícites i legítimes, i no poden ser tractades ulteriorment de manera incompatible amb aquesta finalitat (principi de "limitació de la finalitat").

En aquest sentit, l'article 6.4 de l'RGPD preveu que:

*“Cuando el tratamiento para otro fin distinto de aquel para el que se recogieron los datos personales no esté basado en el consentimiento del interesado o en el Derecho de la Unión o de los Estados miembros que constituya una medida necesaria y proporcional en una sociedad democrática para salvaguardar los objetivos indicados en el artículo 23, apartado 1, el responsable del tratamiento, con objeto de determinar si el tratamiento con otro fin es compatible con el fin para el cual se recogieron inicialmente los datos personales, tendrá en cuenta, entre otras cosas:*

*a) cualquier relación entre los fines para los cuales se hayan recogido los datos personales y los fines del tratamiento ulterior previsto;*

*b) el contexto en que se hayan recogido los datos personales, en particular por lo que respecta a la relación entre los interesados y el responsable del tratamiento;*

*c) la naturaleza de los datos personales, en concreto cuando se traten categorías especiales de datos personales, de conformidad con el artículo 9, o datos personales relativos a condenas e infracciones penales, de conformidad con el artículo 10;*

*d) las posibles consecuencias para los interesados del tratamiento ulterior previsto;*

*e) la existencia de garantías adecuadas, que podrán incluir el cifrado o la seudonimización.”*

L'anàlisi dels criteris establerts a l'article 6.4 de l'RGPD, en el cas que ens ocupa, per tal de determinar si la finalitat del tractament ulterior és compatible amb la finalitat per a la qual han estat recollides les dades del pacient atès a l'hospital ens porta a concloure que no existiria aquesta compatibilitat dels tractaments.

En primer lloc, perquè no existeix relació entre la finalitat per a la qual s'han recollit les dades (finalitat assistencial) i la finalitat del tractament ulterior (posar en coneixement uns fets que podrien tenir impacte en un procés selectiu).

En segon lloc perquè l'anàlisi del context en el qual s'han recollit les dades i les expectatives de l'interessat tampoc ens permet concloure que es doni un escenari favorable a aquesta compatibilitat. Cal tenir en consideració que 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 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). Per tant, la relació entre pacient i metge està basada en una especial relació de confidencialitat i confiança. En definitiva la persona que es assistida per un metge té una expectativa de confidencialitat de la informació que comuniqui en aquest procés assistencial.

En tercer lloc, l'anàlisi no superaria tampoc el criteri de la naturalesa de les dades tractades, ja que les dades en qüestió, com s'ha exposat, tenen la consideració de categories especials de dades.

I, finalment, pel que fa a les possibles conseqüències per als interessats del tractament ulterior pretès, no es pot obviar un greu perjudici per a aquest, atesa la naturalesa de les dades tractades i l'especial context en el que es produiria aquesta comunicació. Des del punt de vista de l'interessat, la comunicació de les dades relatives a la seva malaltia mental tindrien, com no pot ser d'una altra manera, un greu impacte en el seu desenvolupament personal.

Així doncs, atès l'article 6.4 no sembla que sigui compatible la comunicació de les dades personals als efectes plantejats en la consulta. Per la qual cosa, caldrà veure si existeix alguna norma amb rang de llei que constitueixi una mesura necessària i proporcional en una societat democràtica per salvaguardar els objectius indicats a l'article 23.1 de l'RGPD que, d'acord amb el que estableix el primer paràgraf d'aquest article 6.4 de l'RGPD permeti destinar les dades a una nova finalitat. Això s'analitzarà al fonament jurídic següent.

Per altra banda, cal analitzar si es compliria alguna de les excepcions que preveu l'article 9.2 de l'RGPD. Al respecte, recordar que quan es tractin categories especials de dades, com en el cas que ens ocupa, és necessària, a més a més de la concurrència d'una de les bases jurídiques de l'article 6, la concurrència d'alguna de les excepcions previstes a l'article 9 de l'RGPD.

L'article 9.1 de l'RGPD estableix una prohibició general del tractament de categories especials de dades personals, entre les quals, de les dades relatives a la salut. L'apartat 2 del mateix article 9 de l'RGPD disposa que aquesta prohibició general no serà d'aplicació quan concorri alguna de les circumstàncies següents:

*“a) el interesado dio su consentimiento explícito para el tratamiento de dichos datos personales con uno o más de los fines especificados, excepto cuando el Derecho de la Unión o de los Estados miembros establezca que la prohibición mencionada en el apartado 1 no puede ser levantada por el interesado;*

*b) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de obligaciones y el ejercicio de derechos específicos del responsable del tratamiento o del interesado en el ámbito del Derecho laboral y de la seguridad y protección social, en la medida en que así lo autorice el Derecho de la Unión de los Estados miembros o un convenio colectivo con arreglo al Derecho de los Estados miembros que establezca garantías adecuadas del respeto de los derechos fundamentales y de los intereses del interesado;*

*c) el tratamiento es necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física, en el supuesto de que el interesado no esté capacitado, física o jurídicamente, para dar su consentimiento; (...)*

*g) el tratamiento es necesario por razones de un interés público esencial, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros, que debe ser proporcional al objetivo perseguido, respetar en lo esencial el derecho a la protección de datos y establecer medidas adecuadas y específicas para proteger los intereses y derechos fundamentales del interesado;*

*h) el tratamiento es necesario para fines de medicina preventiva o laboral, evaluación de la capacidad laboral del trabajador, diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros o en virtud de un contrato con un profesional sanitario y sin perjuicio de las condiciones y garantías contempladas en el apartado 3;*

*i) el tratamiento es necesario por razones de interés público en el ámbito de la salud pública, como la protección frente a amenazas transfronterizas graves para la salud, o para garantizar elevados niveles de calidad y de seguridad de la asistencia sanitaria y de los medicamentos o productos sanitarios, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros que establezca medidas adecuadas y específicas para proteger los derechos y libertades del interesado, en particular el secreto profesional, (...).”.*

Els centres sanitaris tracten les dades de salut dels pacients que atenen amb la finalitat principal de donar-los assistència mèdica. Així, el tractament de les dades de salut dels pacients atesos amb finalitats assistencials, es pot realitzar sense consentiment del pacient, en base al que disposa la normativa citada (art. 9.2.h) RGPD i la normativa sanitària.

En el cas de la consulta plantejada la comunicació de les dades de salut a un tercer, en aquest cas la comunicació als òrgans corresponents del Cos de Mossos d'Esquadra de Catalunya per part de l'entitat o dels professionals que participen en l'atenció mèdica al pacient no tindria com a finalitat donar tractament mèdic al pacient ni a terceres persones, sinó una finalitat diferent consistent en posar en coneixement de l'autoritat uns fets que s'han conegut com a conseqüència de la prestació assistencial i que podrien tenir un impacte sobre terceres persones. Per tant no seria d'aplicació l'excepció prevista a l'article 9.2.h).

Ara bé, el propi RGPD en el seu article 9.2.g) preveu que el dret de la Unió Europea o el dret dels Estats membres, podria habilitar el tractament d'aquesta informació personal especialment protegida, com és la informació de salut dels pacients, per “*raons d'un interès públic essencial*”, però exigeix que aquest tractament sigui proporcional a l'objectiu perseguit.

Sobre això, el considerant 41 de l'RGPD disposa que “*cuando el presente Reglamento hace referencia a una base jurídica o a una medida legislativa, esto no exige necesariamente un acto legislativo adoptado por un parlamento*”, cal tenir en compte que el mateix considerant estableix que això és “*sin perjuicio de los requisitos de conformidad con el ordenamiento constitucional del Estado miembro de que se trate*”.

En aquest sentit, la remissió a la base legítima establerta conforme al dret intern dels Estats a què fa referència l'article 9.2 de l'RGPD requereix, en el cas de l'Estat espanyol, que la norma de desenvolupament, per tractar-se d'un dret fonamental, tingui rang de llei, ateses les exigències derivades de l'article 53 CE. Així ho ha establert l'article 9.2 de l'LOPDGDD que preveu:

*“Los tratamientos de datos contemplados en las letras g), h) e i) del artículo 9.2 del Reglamento (UE) 2016/679 fundados en el Derecho español deberán estar amparados en una norma con rango de ley, que podrá establecer requisitos adicionales relativos a su seguridad y confidencialidad.*

*En particular, dicha norma podrá amparar el tratamiento de datos en el ámbito de la salud cuando así lo exija la gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, pública y privada, o la ejecución de un contrato de seguro del que el afectado sea parte.”*

Respecte d'aquesta qüestió la Sentència del Tribunal Constitucional 76/2019, de 22 de maig (que anul·la l'apartat 1 de l'article 58 bis de l'LOPDGDD, en relació amb l'habilitació del tractament per via de l'article 9.2.g), ha posat l'èmfasi en el rang de la norma, i en les característiques que aquesta ha de tenir. En aquest sentit, puntualitza el següent:

*“De acuerdo con el apartado 1 del art.9 RGPP, está prohibido el tratamiento de datos personales que revelen las opiniones políticas, del mismo modo que lo está el tratamiento de datos personales que revelen el origen étnico o racial, las convicciones religiosas o filosóficas o la afiliación sindical y el tratamiento de datos genéticos, datos biométricos dirigidos a identificar de manera unívoca a una persona física, datos relativos a la salud o datos relativos a la vida sexual o la orientación sexual de una persona física. No obstante, el apartado 2 del mismo precepto autoriza el tratamiento de todos esos datos cuando concorra alguna de las diez circunstancias allí previstas [letras a) a j)]. Algunas de esas circunstancias tienen un ámbito de aplicación acotado (laboral, social, asociativo, sanitario, judicial, etc.) o responden a una finalidad determinada, por lo que, en sí mismas, delimitan los tratamientos específicos que autorizan como excepción a la regla general. Además, la eficacia habilitante de varios de los supuestos allí previstos está condicionada a que el Derecho de la Unión o el de los Estados miembros los prevean y regulen expresamente en su ámbito de competencias: es el caso de las circunstancias recogidas en las letras a), b), g), h), i) y j).*

*El tratamiento de las categorías especiales de datos personales es uno de los ámbitos en los que de manera expresa el Reglamento General de Protección de Datos ha reconocido a los Estados miembros "margen de maniobra" a la hora de "especificar sus normas", tal como lo califica su considerando 10. Este margen de configuración legislativa se extiende tanto a la determinación de las causas habilitantes para el tratamiento de datos personales especialmente protegidos -es decir, a la identificación de los fines de interés público esencial y la apreciación de la proporcionalidad del tratamiento al fin perseguido, respetando en lo esencial el derecho a la protección de datos- como al establecimiento de "medidas adecuadas y específicas para proteger los intereses y derechos fundamentales del interesado" (art 9.2 g) RGPD). El Reglamento contiene, por tanto, una obligación concreta de los Estados miembros de establecer tales garantías, en el caso de que habiliten para tratar los datos personales especialmente protegidos.*

*Así, la primera circunstancia habilitante para el tratamiento de los datos personales especialmente protegidos, recogida en la letra a) del apartado 2 del art. 9 RGPD, consiste en el consentimiento explícito del interesado: cuando "el interesado dio su consentimiento explícito para el tratamiento de dichos datos personales con uno o más de los fines especificados, excepto cuando el Derecho de la Unión o de los Estados miembros establezca que la prohibición mencionada en el apartado 1 no puede ser levantada por el interesado".*  
(...)

*Y para "los tratamientos de datos contemplados en las letras g), h) e i) del artículo 9.2 del artículo 9.2 del Reglamento (UE) 2016/679 fundados en el Derecho español", el art. 9.2*

*LOPDGDD señala que "deberán estar amparados en una norma con rango de ley, que podrá establecer requisitos adicionales relativos a su seguridad y confidencialidad". (Fonament 4) (...)*

*"Esta doble función de la reserva de ley se traduce en una doble exigencia: por un lado, la necesaria intervención de la ley para habilitar la injerencia; y, por otro lado, esa norma legal "ha de reunir todas aquellas características indispensables como garantía de la seguridad jurídica", esto es, "ha de expresar todos y cada uno de los presupuestos y condiciones de la intervención" (STC 49/1999, FJ 4). En otras palabras, "no sólo excluye apoderamientos a favor de las normas reglamentarias [...], sino que también implica otras exigencias respecto al contenido de la Ley que establece tales límites" (STC 292/2000, FJ 15)." (Fonament 5)*

Per tot això, en el cas plantejat, en el que com s'ha posat de manifest, no es disposa del consentiment explícit de l'afectat, caldrà analitzar si existeix una norma amb rang de llei en els termes concretats per la STC esmentada que pugui habilitar aquest tractament basat en l'excepció prevista a la lletra g) de l'article 9.2 de l'RGPD.

#### IV

La delegada de protecció de dades de la Fundació planteja si la previsió continguda a l'apartat 6 de l'article 22 de la Llei 10/1994, d'11 de juliol de la policia de la Generalitat Mossos d'Esquadra habilita la comunicació de dades als òrgans corresponents del Cos de Mossos d'Esquadra de Catalunya per part de l'entitat o dels professionals que participen en l'atenció mèdica al pacient, en relació amb l'article 9.2.g) de l'RGPD

Llei 10/1994, d'11 de juliol de la policia de la Generalitat- Mossos d'Esquadra, regula els sistemes de selecció de les persones que hagin d'ingressar en les escales i categories del Cos de Mossos d'Esquadra. Així, l'article 21 d'aquesta norma estableix que:

*"1 Els sistemes de selecció han de garantir en tot cas el compliment dels principis d'igualtat, de publicitat, de mèrit i de capacitat.*

*2 Les proves selectives per a ingressar a les escales i categories del Cos de Mossos d'Esquadra són de caràcter teòric-pràctic i poden incloure proves de capacitat física, psicotècniques, mèdiques i de coneixement, les quals s'han de fixar a les bases de la convocatòria."*

Pel que fa a la verificació dels requisits exigits per la convocatòria l'article 22.6 de la Llei 10/1994, esmentada estableix:

*"Amb independència de la prova de reconeixement mèdic que pugui establir la convocatòria, durant el curs o el període de pràctiques, o en acabar aquest, les persones aspirants poden ésser sotmeses a les proves mèdiques que calgui per a comprovar si hi concorre alguna causa d'exclusió d'acord amb el quadre d'exclusions mèdiques establert per a la categoria. Si de les proves practicades es dedueix l'existència d'alguna causa d'exclusió, l'òrgan responsable pot proposar, en funció de la gravetat de la malaltia o el defecte físic, l'exclusió de l'aspirant del procés selectiu, en el qual cas correspon a l'òrgan competent per a efectuar el nomenament d'adaptar la resolució procedent, que en cap cas no pot donar dret a indemnització".*



De la redacció d'aquest precepte no es pot deduir cap habilitació als efectes de l'article 6.4 i 9.2.g) en el sentit que un centre mèdic que tingui coneixement, com a conseqüència de la seva prestació assistencial, d'una circumstància que pugui ser constitutiva d'una causa d'exclusió de les persones aspirants en un procés de selecció per a l'ingrés al cos de Mossos d'Esquadra pugui posar aquesta circumstància en coneixement de l'autoritat competent de l'esmentada policia.

Més enllà d'aquest precepte, no existeix en l'esmentada llei cap referència a la participació dels centres assistencials en la detecció de les causes d'exclusió, ja que aquest procés s'efectua mitjançant els corresponents reconeixements mèdics previstos en les diferents fases de la convocatòria.

Per altra banda, el punt 32 del Codi de Deontològic, que estableix, segons es fa constar en la consulta *“que el metge podrà revelar el secret amb discreció, exclusivament a qui hagi de fer-ho i en els justos límits necessaris, quan si amb el silenci es presumís un molt probable perjudici per al pacient, per a d'altres persones o un perill col·lectiu (declaració de malaltia contagiosa, certes malalties mentals, estat de salut de les persones al càrrec de les “res pública”, etc.)”*, no és reuneix els requisits de rang legal per constituir una habilitació en els termes dels articles 6.4 i 9.2.g) de l'RGPD.

## V

Més enllà d'aquestes consideracions, no es pot obviar que el centre mèdic pot tenir coneixement, a partir de la informació facilitada pel pacient com a conseqüència de la seva prestació assistencial, de determinats fets que poden ser constitutius d'un il·lícit penal.

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 cumpliesen 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.”*

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, ara bé el professional sanitari o l'hospital en el qual presta serveis, hauria 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.)

Convé precisar que el deure de denúncia es circumscriu a la denúncia de fets delictius o presumptes fets delictius.

En el cas que ens ocupa, d'acord amb l'article 21.2 de la Llei 10/1994, d'11 de juliol de la policia de la Generalitat Mossos d'Esquadra, les bases de la convocatòria fixen els requisits i les proves necessàries per a acreditar-los per a accedir al cos. A tall d'exemple, les bases de la convocatòria al cos de Mossos d'Esquadra aprovada per la Resolució INT/2786/2019, de 29 d'octubre, de convocatòria mitjançant oposició lliure per cobrir places de la categoria de mosso/a de l'escala bàsica del cos de Mossos d'Esquadra, estableix com a requisits de participació, entre altres:

*“d) Tenir l'aptitud psicofísica adequada per a l'exercici de la funció policial i no estar inclòs en cap causa d'exclusió per manca d'aptitud psicofísica de les que consten a l'annex 3 d'aquesta convocatòria.”*

L'annex 3 de la convocatòria estableix com causa d'exclusió per manca d'aptitud psicofísica, dintre dels trastorns psiquiàtrics previstos al punt 7, *“l'esquizofrènia i altres trastorns psicòtics (7.3)”*.

El punt 6.1.5 de les bases, regulen la comprovació de les causes d'exclusió per manca d'aptitud psicofísica, i estableix:

*“Consisteix en la realització de les proves mèdiques necessàries per comprovar que les persones participants tenen l'aptitud psicofísica necessària per al desenvolupament de la tasca policial i no estan incloses en cap de les causes d'exclusió indicades a l'annex 3. En aquestes proves s'apliquen les tècniques mèdiques d'ús convencional que es considerin oportunes, analítiques d'orina i de sang i les exploracions o proves complementàries que els metges designats pel tribunal qualificador creguin oportunes. Cada una de les proves a realitzar es farà en una única crida en els dies i hores que es determinin.*

*Així mateix, als efectes de la comprovació de les causes d'exclusió per manca d'aptitud psicofísica del punt 12.9 de l'annex 3, es podran realitzar les proves de manipulació pertinents amb personal assessor expert en la matèria.*

***A l'inici de la prova, les persones participants hauran de contestar, mitjançant declaració jurada, un qüestionari mèdic sobre les malalties patides i els tractaments mèdics a què hagin estat sotmeses. En el cas que una persona participant no consignï completament o falsegi alguna de les dades d'aquest qüestionari, serà exclosa de la convocatòria.***

*(...)*

Per tant, la normativa reguladora de la policia Mossos d'Esquadra estableix com requisit de capacitat per al desenvolupament de la professió no patir trastorns psiquiàtrics com la esquizofrènia o altres trastorns psicòtics. Els participants en el procés selectiu d'accés al cos coneixen aquest requisit, establert a les bases de la convocatòria, però a més han de fer una declaració jurada sobre les malalties patides i els tractaments mèdics als que hagin estat sotmesos.

El CP dintre del capítol II del Títol XVIII, dedicat a les falsedats documentals, tipifica a l'article 392, com a delicte comés per particular, qualsevol falsedat de les descrites a l'article 390, entre les quals, la de faltar a la veritat en la descripció dels fets en un document públic o oficial. Així l'article 392.1 preveu:

*1. El particular que cometiere en documento público, oficial o mercantil, alguna de las falsedades descritas en los tres primeros números del apartado 1 del artículo 390, será castigado con las penas de prisión de seis meses a tres años y multa de seis a doce meses.*

En definitiva, la falsedat en la sol·licitud d'accés a un cos policial, sobre tot per les possibles greus conseqüències de l'ocultació o la falsedat, com seria el fet d'ocultar una patologia psiquiàtrica que podria provocar un greu perjudici tant per la pròpia persona que pretén accedir al cos, com, sobre tot, per a altres persones i la societat en general, davant el risc que persones amb determinades patologies mentals puguin prestar serveis policials, podria constituir un delicte tipificat al Codi penal.

Davant d'aquesta situació, si el personal mèdic té coneixement o indicis d'un fet delictiu, en aquest cas si te indicis de l'ocultació o la falsedat en les declaracions sobre el compliment dels requisits mèdics necessaris per a participar en un procés selectiu per a l'accés al cos de Policia Mossos d'Esquadra com a conseqüència d'haver tractat al pacient d'una patologia psiquiàtrica de les incloses en les causes d'exclusió d'aquell procés, tindrien l'obligació de posar aquest fet en coneixement del Ministeri Fiscal o el Tribunal competent, d'acord amb el previst a l'article 262 de la LECrim .

## **Conclusions**

La previsió continguda a l'apartat 6 de l'article 22 de la Llei 10/1994, d'11 de juliol de la policia de la Generalitat Mossos d'Esquadra, no constitueix una habilitació per a la comunicació a l'Escola de Policia de Catalunya de dades de salut d'un aspirant per part de l'entitat o dels professionals que participen en la seva atenció mèdica, ja sigui del fet que aquesta persona ha rebut tractament, ja sigui de la patologia concreta per la qual ha estat tractat. Això sens perjudici que si el professional té coneixement de la comissió d'un delicte hauria de posar-lo en coneixement del Ministeri Fiscal o l'òrgan jurisdiccional competent.

Barcelona, 9 d'abril de 2020