

Dictamen en relació amb la consulta del Comitè d'Empresa d'un Ajuntament en relació amb les baixes per incapacitat temporal dels treballadors

Es presenta davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades un escrit de la presidenta del Comitè d'Empresa d'un Ajuntament, en què es sol·licita el parer de l'Autoritat sobre l'obligació de comunicar determinades dades mèdiques a l'Ajuntament, en concret, a través del formulari de comunicat complementari per incapacitat temporal.

L'escrit de consulta s'acompanya de còpia de l'Acord de la Junta de Govern Local que aprova la "Instrucció per a la correcció de diverses disfuncions en relació amb la documentació acreditativa de les baixes per o amb hospitalització i/o intervenció quirúrgica", en què es fixa el procediment per tramitar les incapacitats temporals dels treballadors, i s'aprova el formulari per a la comprovació de les causes que motiven la baixa. També s'adjunta còpia del dit formulari.

Analitzada la petició i la documentació que l'acompanya, vista la normativa vigent aplicable i l'informe de l'Assessoria Jurídica, es dictamina el següent.

I

(...)

II

La consulta es refereix al Reial Decret Llei 20/2012, de 13 de juliol, de Mesures per a garantir l'estabilitat pressupostària i de foment de la competitivitat (RDL 20/2012), que ha introduït noves previsions relatives a la prestació econòmica de la situació d'incapacitat temporal (en endavant, IT) del personal al servei de les Administracions públiques.

L'Ajuntament, en la Instrucció citada, al·lega que "les modificacions operades en el sistema de retribucions de les baixes comporta que el facultatiu que les acredita no té en compte aquestes excepcions, de tal forma que (el) personal les informa com a processos generals i procedeix a la deducció dels imports corresponents, quan en realitat no procedeix". Per això l'Ajuntament ha elaborat el formulari citat.

En el formulari de "Comunicat complementari de baixa/alta d'incapacitat temporal per contingències comunes per hospitalització", que s'adjunta a la consulta i que ha aprovat l'Ajuntament, s'inclou la següent informació (a banda de dades identificatives del treballador, en concret, núm. de targeta sanitària, DNI i nom i cognoms):

"Intervenció quirúrgica: (espai per emplenar); Causa de l'hospitalització: (espai per emplenar); Descripció de la limitació funcional i relació amb el procés d'hospitalització/intervenció quirúrgica: (espai per emplenar)".

El Comitè d'Empresa considera que en aquest formulari, que ha d'emplenar el metge, s'inclouen dades mèdiques, i que el treballador no ha de veure's obligat a informar a l'Ajuntament sobre aquestes dades. En concret, no es considera raonable, en base a la protecció de dades, que s'hagi d'indicar en el formulari la patologia que ha motivat la intervenció/hospitalització.

En la Instrucció es delimiten les incapacitats que són susceptibles de ser complementades, en els següents termes: “els empleats públics afectats per una intervenció/hospitalització que estiguin inclosos en la cartera de serveis del sistema nacional de salut (totes aquelles que assumeix la seguretat social).”

L'Ajuntament, en la Instrucció citada, indica que conèixer aquesta informació és necessari “per a la gestió de la incapacitat i, per aquest motiu, ha calgut trobar una alternativa que garanteixi la seva operativitat en el marc legal”.

El protocol establert en la Instrucció és el següent:

El metge haurà d'emplenar el formulari complementari, a banda del formulari corresponent a la baixa previst en la normativa aplicable. El treballador haurà de presentar els dos formularis al departament de personal de l'Ajuntament, i “la persona responsable de la recepció de la documentació en rebrà els 2 formularis i comprovarà que l'hospitalització/intervenció està integrada en l'esmentat catàleg. Efectuada la comprovació, si la incapacitat està relacionada amb una de les patologies que donen dret a percebre els indicats complements:

- i. Ho farà constar en l'anvers del formulari oficial.
- ii. I retornarà el formulari o el document que indica la patologia a la persona que el presenta.
- iii. En el moment de gestionar el subsidi d'IT es tindrà en compte aquesta nota i es procedirà a la retribució dels complements corresponents.”

III

La Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal (en endavant, LOPD) defineix, en el seu article 3.a), les dades de caràcter personal com “qualsevol informació referent a persones físiques identificades o identificables”.

Les dades relatives al treballador que figuren incloses en els diferents formularis que cal emplenar per a la tramitació de les situacions d'IT, es troben protegides per la normativa de protecció de dades. Això és aplicable tant a les dades incloses en els formularis que ja exigia la normativa vigent, com a les que pugin constar en el formulari complementari que sigui exigible en base a les previsions del RDL 20/2012.

Les dades relatives a la salut de les persones físiques són dades especialment protegides per la LOPD. En concret, les dades relatives a la intervenció quirúrgica i a la causa de l'hospitalització, així com a la descripció de la limitació funcional i relació amb el procés d'hospitalització/intervenció quirúrgica, objecte de la consulta, són dades que es refereixen a la salut del treballador que es troba en situació d'IT i, per tant, reben aquesta especial protecció de la LOPD.

Segons disposa la LOPD, qualsevol tractament de dades personals requereix el consentiment inequívoc de l'afectat, llevat que la llei disposi una altra cosa (article 6.1 de la LOPD). Segons disposa l'article 7.3 de la LOPD, les dades de caràcter personal que facin referència a l'origen racial, a la salut i a la vida sexual només poden ser recollides, tractades i cedides quan, per raons d'interès general, així ho disposi una llei o l'afectat hi consenti expressament.

Segons disposa l'article 5.1.g) del Reial decret 1720/2007, de 21 de desembre, pel qual s'aprova el Reglament de la LOPD són dades de caràcter personal relacionades amb la salut:

“les informacions que concerneixen la salut passada, present i futura, física o mental, d'un individu. En particular, es consideren dades relacionades amb la salut de les persones les referides al seu percentatge de discapacitat i a la seva informació genètica.”

En el protocol establert en la Instrucció de l'Ajuntament, es preveu que el facultatiu que haurà atès al treballador ha d'incloure en el formulari complementari les dades de salut a què hem fet esment. Posteriorment, el treballador haurà d'entregar el formulari a l'Ajuntament, per a la comprovació del seu contingut, en els termes descrits en el protocol previst per l'Ajuntament.

Aquest tractament que preveu fer l'Ajuntament es refereix a dades de salut i, per tant, per tal d'adequar-se a la LOPD, haurà d'estar previst en una llei o bé comptar amb el consentiment exprés del treballador que es troba en una situació d'IT.

IV

De conformitat amb el que disposa el Reial decret legislatiu 1/1994, de 20 de juny, pel qual s'aprova el text refós de la Llei general de la Seguretat Social (RDL 1/1994). Segons disposa l'article 128 del RDL 1/1994:

“1. Tendrán la consideración de situaciones determinantes de incapacidad temporal:

a) Las debidas a enfermedad común o profesional y accidente, sea o no de trabajo, mientras el trabajador reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo, con una duración máxima (...).

(...)

b) Los períodos de observación por enfermedad profesional en los que se prescriba la baja en el trabajo durante los mismos, con una duración máxima de seis meses, prorrogables por otros seis cuando se estime necesario para el estudio y diagnóstico de la enfermedad.”

El RDL 1/1994 preveu que en el desplegament reglamentari de l'article 128, citat, s'ha de regular la manera d'efectuar els comunicats de baixa i d'alta previstos.

D'acord amb l'article 1.1 del Reial decret 575/1997, de 18 d'abril, pel qual es regulen determinats aspectes de la gestió i control de la prestació econòmica de la Seguretat Social per IT, que desenvolupa l'article 128 del RDL 1/1994, *“la declaración de baja médica, e efectos de la prestación económica por incapacidad temporal, se formulará en el correspondiente parte médico de baja expedido por el médico del Servicio Público de Salud que haya efectuado el reconocimiento del trabajador afectado. El parte médico de baja es el acto que origina la iniciación de las actuaciones conducentes a la declaración o denegación del derecho al subsidio”*.

L'article 1.7 del mateix RD 575/1997, disposa que *“los partes médicos de incapacidad temporal se confeccionarán con arreglo a un modelo que permita su gestión informatizada con participación coordinada de los Servicios Públicos de Salud, las Entidades Gestoras de la Seguridad Social, las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social y las empresas”*.

L'Ordre de 19 de juny de 1997, que desenvolupa el RD 575/1997, citat, aprova els models de comunicats mèdics de baixa, confirmació de la baixa i alta de la IT.

Segons l'article 1 d'aquesta Ordre, aquests comunicats mèdics s'han d'editar per l'Institut Nacional de la Seguretat Social i posar a disposició de l'Institut Nacional de la Salut i dels corresponents serveis públics de salut. D'acord amb el seu article 2, el comunicat mèdic de baixa d'IT s'expedirà, immediatament després del reconeixement mèdic del treballador, pel facultatiu que el realitzi, emplenant-se per quadruplicat i emprant el model establert al seu annex I.

L'Ordre de 18 de setembre de 1998, modifica els annexos I i IV previstos en l'Ordre de 19 de juny de 1997, citada. En l'annex 1, relatiu als comunicats mèdics de baixa/alta d'IT per contingències comunes, es preveu que en les còpies dels comunicats que s'adrecen al Servei públic de Salut, a l'INSS, ISM o Mútua corresponent, així com la còpia per al propi treballador, cal incloure la "descripció de la limitació de la capacitat funcional" així com el "Diagnòstic".

En la còpia del formulari destinada a l'empresa (per a remetre a l'INSS, ISM o Mútua), hi consten dades identificatives i altres dades relacionades amb la salut del treballador, com és el fet que el treballador es troba en situació de baixa mèdica (s'hi recull data de la baixa i de l'alta mèdica, la durada probable de la baixa, i es marca en les corresponents caselles si hi ha una recaiguda, i si es tracta de malaltia comú o d'accident no laboral). Ara bé, en aquesta còpia per a l'empresa no s'hi s'inclou la informació concreta sobre el diagnòstic o la descripció de la limitació de la capacitat funcional.

A més, l'article 2.3 de l'Ordre de 19 de juny de 1997, preveu que si el facultatiu que emplena el comunicat mèdic de baixa no pot determinar l'entitat gestora o col·laboradora amb la que l'empresa té concertada la cobertura per IT, *"entregarà al trabajador, en sobre cerrado, la copia destinada a dichas entidades"*. El mateix article precisa que:

"El trabajador deberá remitir dicha copia a la entidad gestora o colaboradora correspondiente por alguno de los siguientes procedimientos:

Bien presentando la copia mencionada en la empresa, junto a la copia a que se refiere el apartado 2, para que por aquélla se remita, dentro del plazo de cinco días desde la presentación, a la entidad gestora o colaboradora respectiva.

Bien remitiendo directamente, por el medio que considere más idóneo (...):"

És a dir, en el cas que el treballador presenti la còpia destinada a l'entitat gestora a l'empresa, queda clar que aquesta còpia ha d'anar en sobre tancat, és a dir, que l'empresa no n'ha de conèixer el contingut.

D'aquestes previsions es deriva que les dades concretes de salut que es refereixen a la descripció de la limitació de la capacitat del treballador, així com al diagnòstic, incloses en els formularis de tramitació de la IT, no s'han de comunicar ni han de ser, per tant, conegudes per l'empresa, en aquest cas, per l'Ajuntament en relació amb el qual es formula la consulta.

Per aplicació del que disposa l'article 6 de la LOPD, atès que la normativa estudiada no preveu un coneixement per part de l'empresa (l'Ajuntament, en aquest cas) de les dades de salut dels treballadors referides al diagnòstic i a la descripció de la limitació de la capacitat funcional, incloses en els comunicats d'IT, qualsevol accés per part de

l'Ajuntament a aquestes dades en concret haurà de comptar amb el consentiment exprés del treballador. Això sens perjudici que d'altres previsions en normes amb rang de llei puguin habilitar aquest tractament sense necessitat de disposar del consentiment del titular, és a dir, del treballador.

V

A continuació cal veure si les modificacions previstes al RD 20/2012, sobre la tramitació dels comunicats d'IT, preveuen alguna comunicació a l'empresa de les dades de salut del treballador.

Segons l'article 9 del RDL 20/2012:

"1. La prestación económica de la situación de incapacidad temporal del personal al servicio de las Administraciones Públicas y órganos constitucionales se regirá por lo dispuesto en este artículo.

(...)

*5. Cada Administración Pública podrá determinar, respecto a su personal, los supuestos en que con carácter excepcional y debidamente justificados se pueda establecer un complemento hasta alcanzar, como máximo, el cien por cien de las retribuciones que vinieran disfrutando en cada momento. **A estos efectos, se considerarán en todo caso debidamente justificados los supuestos de hospitalización e intervención quirúrgica.**"*

L'Ajuntament considera que el formulari complementari que analitzem ha d'incloure la informació sobre la intervenció quirúrgica, sobre la causa de l'hospitalització, així com la descripció de la limitació funcional i la relació amb el procés d'hospitalització/intervenció quirúrgica.

D'entrada, en base a les diferents previsions de l'article 9 del RDL 20/2012, hi pot haver determinades dades de salut del treballador, relacionades amb la seva situació d'IT, que han de ser conegudes per l'empresa, en aquest cas, per l'Ajuntament, per exemple, si la situació d'IT deriva de contingències comunes (art. 9.2.1º del RDL 20/2012) o bé si deriva de contingències professionals (art. 9.2.2º del RDL 20/2012), la durada de la baixa, etc. És a dir, aquesta norma habilita a l'Administració pública que vulgui establir un complement a la prestació per IT en determinats supòsits, per a conèixer determinades dades de salut del treballador.

Així, en base a les previsions de l'article 9 del RDL 20/2012, relatives a la prestació econòmica en situacions d'IT, si una Administració pública estableix determinats supòsits en els que el treballador percebrà un determinat complement, aquesta Administració ha de conèixer i tractar la informació que resulti necessària, en relació amb cada supòsit, per poder gestionar aquesta prestació i el complement corresponent.

Específicament, en el cas que un treballador hagi de ser hospitalitzat i/o s'hagi de sotmetre a una intervenció quirúrgica, l'Ajuntament ha de poder conèixer aquest fet, ja que és el fet que comportarà el pagament d'un determinat complement i, per tant, l'Ajuntament n'ha de tenir constància.

Cal plantejar-se si l'Ajuntament també ha de conèixer la causa concreta de l'hospitalització, el tipus d'intervenció quirúrgica que s'ha de realitzar, i la descripció de la limitació funcional i la relació amb el procés d'hospitalització o intervenció quirúrgica.

Per analitzar aquesta qüestió, cal tenir en compte el principi de qualitat (article 4.1 de la LOPD), segons el qual:

“Les dades de caràcter personal només es poden recollir per ser tractades, així com sotmetre-les a aquest tractament, quan siguin adequades, pertinents i no excessives en relació amb l'àmbit i les finalitats determinades, explícites i legítimes per a les quals s'han obtingut.”

L'Ajuntament al·lega que conèixer les dades relatives a la intervenció quirúrgica i la causa de l'hospitalització dels treballadors és necessari per a la gestió de la IT, ja que la intervenció/hospitalització ha d'estar inclosa en la cartera de serveis del sistema nacional de salut.

Respecte la “cartera de serveis comuns” del SNS, esmentada, el Reial decret 1030/2006, de 15 de setembre, n'estableix el contingut i el procediment per a la seva actualització. En concret, aquest RD estableix el contingut de la cartera de serveis comuns de les prestacions sanitàries de salut pública, atenció primària, atenció especialitzada, atenció d'urgència, prestació farmacèutica, ortoprotèsica, de productes dietètics i de transport sanitari (article 1.1 del RD 1030/2006).

Segons l'article 9.5 del RDL 20/2012, citat, tots els supòsits d'hospitalització i intervenció quirúrgica es consideren “en tot cas degudament justificats”, sense que es faci menció específica a que els supòsits d'hospitalització o intervenció quirúrgica són, exclusivament, aquells que estan inclosos en la cartera de serveis comuns.

No obstant això, la Instrucció de l'Ajuntament explicita que el complement es refereix als “empleats públics afectats per una intervenció/hospitalització que estiguin inclosos en la cartera de serveis del sistema nacional de salut”.

En cas que l'Ajuntament hagi de comprovar que el tipus d'hospitalització o d'intervenció quirúrgica que pateix el treballador té relació directa amb la cartera de serveis comuns reglada pel RD 1030/2006, no sembla que, per fer-ho, sigui necessari conèixer la causa concreta d'hospitalització o el tipus d'intervenció quirúrgica a realitzar. Seria suficient, en aquest sentit, que el facultatiu que emplena el formulari constati que la intervenció quirúrgica o l'hospitalització del treballador tenen relació directa amb la cartera de serveis comuns, sense indicar-ne el tipus o la causa.

Qüestió diferent seria si l'Ajuntament o una altra Administració pública estableix altres supòsits -en base a l'article 9.5 del RDL 20/2012, o altra normativa aplicable-, en què independentment que hi hagi hospitalització o intervenció quirúrgica, determinades patologies, malalties o tractaments generin el pagament del complement en qüestió. En aquests casos, caldria valorar quines dades de salut del treballador seria pertinent tractar per part de l'Administració pública corresponent.

En el cas que ens ocupa, en base al que disposa la normativa estudiada, és clar que l'Ajuntament estaria habilitat per tractar determinades dades personals relatives a la salut del treballador que es troba en situació d'IT, en concret el fet que s'ha de produir una intervenció quirúrgica o una hospitalització, sense haver de disposar del seu consentiment. Ara bé, més enllà d'això, no es desprèn de la normativa estudiada que l'Ajuntament hagi de conèixer les causes concretes de l'hospitalització, el tipus d'intervenció quirúrgica, o la descripció de la limitació funcional i la relació amb el procés d'hospitalització o d'intervenció quirúrgica, i per tant aquestes dades de salut en particular resulten “excessives” des de la perspectiva del principi de qualitat, esmentat.

Per tant, l'Ajuntament no pot requerir les dades de salut relatives a la causa de l'hospitalització, a la intervenció quirúrgica que s'ha de realitzar, i a la descripció de la limitació funcional i la seva relació amb el procés d'hospitalització o intervenció quirúrgica, atès que el mateix RDL 20/2012 ja preveu que en aquests casos la percepció del complement resulta justificat en qualsevol cas.

Resultaria més adequat a la LOPD que el formulari que ha previst l'Ajuntament per gestionar aquests complements per IT relacionats amb les previsions de l'article 9 del RDL 20/2012, inclogués únicament unes caselles on el facultatiu que atén al pacient pugui consignar un "sí" o un "no", en relació amb el fet que s'ha de produir una intervenció quirúrgica o una hospitalització, i també, si escau, indicant si la intervenció quirúrgica o l'hospitalització tenen relació directa amb la cartera de serveis comuns, als efectes que l'Ajuntament pugui constatar aquesta relació directa. Així, si la informació recollida en el formulari de la Instrucció de l'Ajuntament es limités a constatar l'existència d'una intervenció quirúrgica o d'una hospitalització, el tractament de dades de salut del treballador resultaria respectuós des de la perspectiva de la protecció de dades, vistes les previsions del RDL 20/2012 i les exigències del principi de qualitat.

VI

Finalment, en la Instrucció de l'Ajuntament, es fa esment que "el departament de personal ha fixat un protocol que garanteix, en el marc de les obligacions dels funcionaris de guardar silenci sobre les dades personals protegibles que en coneguin en exercici de les seves funcions; protocol que garanteix la protecció de dades".

Respecte d'aquesta qüestió, val a dir que segons disposa l'article 10 de la LOPD:

"El responsable del fitxer i els qui intervinguin en qualsevol fase del tractament de les dades de caràcter personal estan obligats al secret professional pel que fa a les dades i al deure de guardar-les, obligacions que subsisteixen fins i tot després de finalitzar les seves relacions amb el titular del fitxer o, si s'escau, amb el seu responsable."

Qualsevol persona que pugui accedir a dades de salut d'un tercer (en aquest cas, un treballador de l'Ajuntament) es troba obligat pel deure de secret esmentat.

Segons disposa l'article 9 de la LOPD, el responsable, en aquest cas, l'Ajuntament, ha d'aplicar unes mesures de seguretat determinades als diferents fitxers i tractaments que gestiona, mesures que són de nivell alt quan es tracten, entre d'altres, dades de salut (ens remetem al que disposa el Títol VIII del Reial decret 1720/2007, de 21 de desembre, que aprova el Reglament de desplaçament de la LOPD).

En qualsevol cas, l'aplicació de mesures de seguretat, el compliment del deure de secret o l'establiment de protocols d'actuació relacionats amb el tractament de dades personals, no desvirtua la necessitat de donar compliment a la resta de principis i obligacions previstos en la LOPD, a què ens hem referit en aquest informe.

D'acord amb les consideracions fetes en aquest informe en relació amb la consulta plantejada, es fan les següents,

Conclusions

Atès que la normativa estudiada no preveu un coneixement per part de l'Ajuntament de les dades de salut dels treballadors referides al diagnòstic i a la descripció de la limitació de la capacitat funcional, incloses en els comunicats d'IT, qualsevol accés per part de l'Ajuntament a aquestes dades en concret ha de comptar amb el consentiment exprés del treballador, a manca d'altres previsions legals.

En base a les previsions de l'article 9 del RDL 20/2012, si una Administració pública estableix determinats supòsits en que el treballador percebrà un complement a la prestació per IT, aquesta Administració ha de conèixer i tractar la informació que resulti necessària, en relació amb cada supòsit, per poder gestionar aquesta prestació i el complement corresponent.

En base a la normativa estudiada, l'Ajuntament estaria habilitat per tractar determinades dades personals relatives a la salut del treballador que es troba en situació d'IT, en concret, el fet que s'ha de produir una intervenció quirúrgica o una hospitalització inclosa a la cartera de serveis comuns.

Més enllà d'això, no es desprèn de la normativa estudiada que l'Ajuntament hagi de conèixer les causes concretes de l'hospitalització, el tipus d'intervenció quirúrgica, o la descripció de la limitació funcional i la relació amb el procés d'hospitalització o d'intervenció quirúrgica, i per tant aquestes dades de salut en particular resulten "excessives" des de la perspectiva del principi de qualitat.

Barcelona, 28 de febrer de 2013