

Dictamen en relació amb la consulta d'un ens de l'àmbit de la salut sobre el contingut que ha de constar als justificants mèdics i les dades que pot sol·licitar una empresa al treballador

Es presenta davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades un escrit d'un ens de l'àmbit de la salut, en què es demana dictamen a aquesta Autoritat sobre la possibilitat que els centres de salut emetin certificats o justificants de l'assistència mèdica a un pacient, a persones relacionades amb aquest, amb la finalitat de poder sol·licitar el permís que preveu l'article 37.3.b) de l'Estatut dels Treballadors.

En concret, la consulta pregunta quin hauria de ser el contingut que ha de constar als justificants mèdics, així com les dades que pot sol·licitar una empresa al treballador, per tal d'adequar el contingut d'aquests justificants a les peticions d'informació de les empreses als seus treballadors.

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

I

(...)

II

La consulta es refereix a l'emissió pels centres de salut de certificats o justificants d'assistència mèdica a determinades persones relacionades amb els pacients, amb la finalitat de poder sol·licitar el permís que preveu l'article 37.3.b) de l'Estatut dels Treballadors. En concret, la consulta pregunta quin hauria de ser el contingut dels dits certificats, i les dades que podria sol·licitar una empresa al treballador, que acompanya a un familiar atès a un centre sanitari.

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”*.

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, entre d'altres, és informació de salut del pacient (art. 4.15 RGPD).

Per tant, comunicar informació sobre l'atenció mèdica que rep un pacient al centre sanitari a d'altres persones, suposa facilitar informació relacionada amb la salut i amb el tractament assistencial que rep l'afectat o interessat (art. 4.1 RGPD), que consta a la seva història clínica (HC). El contingut de l'HC es preveu a la normativa (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 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).

Caldrà tenir en compte les previsions normatives rellevants en el cas que ens ocupa, per analitzar si el tractament,, en concret, la comunicació d'informació relativa a un pacient que ha estat atès a un centre sanitari a determinades persones relacionades amb aquest, resulta habilitada.

Per tal que un tractament de dades es pugui considerar lícit, cal que es compleixi alguna de les condicions que estableix l'article 6.1 de l'RGPD, segons el qual:

- “a) el interesado dio su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales para uno o varios fines específicos;*
- b) el tratamiento es necesario para la ejecución de un contrato en el que el interesado es parte o para la aplicación a petición de este de medidas precontractuales;*
- c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento;*
- d) el tratamiento es necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física;*
- (...).”*

Cal tenir en compte que la normativa de protecció de dades estableix una prohibició general del tractament de dades personals de diverses categories, entre d'altres, de les dades relatives a la salut (art. 9.1 RGPD), i que segons l'apartat 2 del mateix article 9 aquesta prohibició general no serà d'aplicació quan concorri una 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;*

(...)

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;

(...).”.

III

Com ha posat de manifest aquesta Autoritat al Dictamen 37/2018 (que es pot consultar al web: www.apd.cat), cal tenir en compte que, segons disposa l'article 3 de la Llei 21/2000:

*“1. El titular del dret a la informació és el pacient. **S'ha d'informar les persones vinculades al pacient en la mesura que aquest ho permet expressament o tàcitament.***

2. En cas d'incapacitat del pacient, aquest ha d'ésser informat en funció del seu grau de comprensió, sens perjudici d'haver d'informar també qui en té la representació.

3. Si el pacient, a criteri del metge responsable de l'assistència, no és competent per a entendre la informació, perquè es troba en un estat físic o psíquic que no li permet fer-se càrrec de la seva situació, se n'ha d'informar també els familiars o les persones que hi estan vinculades.”

En el mateix sentit, ens remetem a la previsió de l'article 5 de la Llei 41/2002.

Segons disposa l'article 4.11 de l'RGPD, el consentiment de l'interessat és: *“toda manifestación de voluntad libre, específica, informada e inequívoca por la que el interesado acepta, ya sea mediante una declaración o una clara acción afirmativa, el tratamiento de datos personales que le conciernen;”*. L'RGPD (art. 4.11, citat, i Considerant 32) exclou amb caràcter general la possibilitat d'expressar el consentiment de forma tàcita.

A això cal afegir que, segons disposa l'article 9.4 RGPD: *“Los Estados miembros podrán mantener o introducir condiciones adicionales, inclusive limitaciones, con respecto al tratamiento de datos genéticos, datos biométricos o datos relativos a la salud”*.

Als efectes que interessin, i com ha posat de manifest aquesta Autoritat, la normativa d'autonomia del pacient preveu la comunicació de dades de salut del pacient relacionades amb el procés assistencial a les persones vinculades amb aquest, ja sigui per raons familiars o de fet (arts. 3.1 Llei 21/2000 i 5.1 Llei 41/2002).

Cal tenir en compte que, en supòsits d'incapacitat física o psíquica del pacient, la mateixa normativa preveu que necessàriament cal informar *“els familiars o les persones que hi estan vinculades”* (art. 3.2 Llei 21/2000, i art. 5.3 Llei 41/2002). Així, en cas que un pacient ingressi en un centre sanitari en estat d'incapacitat física o psíquica, el centre hauria de facilitar informació als familiars o les persones vinculades al pacient que acudeixin al centre, doncs així ho preveu la normativa aplicable.

Fins i tot, en casos excepcionals, la normativa d'autonomia del pacient preveu que el consentiment per a realitzar intervencions en l'àmbit de la salut s'ha d'obtenir, per substitució, “dels familiars d'aquest o de les persones que hi estan vinculades” (art. 7.2 Llei 21/2000, i art. 9.3 Llei 41/2002). Òbviament, en aquest cas -o en casos en que concorre un “estat de necessitat terapèutica” (art. 5.4 Llei 41/2002)-, les persones vinculades amb el pacient haurien de rebre del centre sanitari determinada informació sobre aquest, quan concorren les circumstàncies descrites.

Vistes aquestes previsions, és clar que l'ordenament jurídic reconeix a les persones vinculades al pacient per raons familiars o de fet, cert grau d'implicació o participació en el procés assistencial del pacient i, en lògica conseqüència, els reconeix en determinades circumstàncies un dret a rebre informació sobre el pacient.

En aquest context, l'article 37.3 de l'Estatut dels Treballadors (Reial decret legislatiu 2/2015, de 23 d'octubre (ET)), al que es refereix la consulta, disposa el següent:

“3. El trabajador, previo aviso y justificación, podrá ausentarse del trabajo, con derecho a remuneración, por alguno de los motivos y por el tiempo siguiente:

a) Quince días naturales en caso de matrimonio.

b) Dos días por el nacimiento de hijo y por el fallecimiento, accidente o enfermedad graves, hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise reposo domiciliario, de parientes hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad. Cuando con tal motivo el trabajador necesite hacer un desplazamiento al efecto, el plazo será de cuatro días.

(...).”

En el cas que ens ocupa, el familiar del pacient obtindria informació sobre aquest (amb l'obtenció del certificat o justificant), per a una finalitat que no tindria relació amb l'assistència i acompanyament al pacient, sinó per a una finalitat diferent, com és poder acreditar les circumstàncies que permeten a aquest familiar obtenir un permís laboral.

Des d'aquesta perspectiva, en el cas plantejat, la comunicació de dades del pacient no tindria com a base legal la previsió de l'article 9.2.b) de l'RGPD, que habilita el tractament quan aquest “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 (...).”

Dit això, les persones treballadores que poden sol·licitar el permís retribuït a causa de l'hospitalització, accident o malaltia greu d'una altra persona (ex. art. 37.3.b) ET), són únicament les que tenen una relació de parentiu de fins al segon grau de consanguinitat o d'afinitat amb el pacient. Per tant, aquestes persones estarien incloses en el grup de persones a les que la normativa d'autonomia del pacient, estudiada, reconeix en determinades circumstàncies un dret a rebre informació sobre l'estat de salut del pacient.

Així, en principi, la normativa d'autonomia del pacient (art. 3.1 Llei 21/2000 i art. 5.1 Llei 41/2002), suposa una habilitació legal suficient per tal que els centres sanitaris facilitin informació a familiars fins al segon grau de consanguinitat o afinitat, que acompanyen al pacient en algun moment del procés assistencial.

Així, informar les persones vinculades al pacient per raons familiars o de fet, seria una comunicació de dades habilitada no ja pel consentiment del pacient, sinó per una norma amb rang de llei (legislació d'autonomia del pacient).

Això, sens perjudici que el propi pacient, que és l'interessat i el titular de la informació de salut continguda en la HC (art. 4.1 RGPD, art. 3.1 Llei 21/2000 i 5.1 Llei 41/2002), pugui oposar-se a que determinades persones vinculades a ell, coneguin informació sobre el seu estat de salut, possibilitat que el centre sanitari haurà de tenir en compte en cas de produir-se, als efectes de la consulta formulada.

Així, si una persona atesa a un centre sanitari explicita al centre sanitari la seva negativa a que determinades persones del seu entorn puguin conèixer determinada informació sobre el seu estat de salut (que es troba ingressat, que ha patit un accident, que ha estat intervingut, etc), el centre no podria comunicar la informació del pacient ni, en lògica conseqüència, no podria emetre justificants de l'assistència rebuda pel pacient als parents que els sol·liciten, en base a la previsió de l'article 37.3.b) de l'ET.

En qualsevol cas, les persones vinculades al pacient, que sol·liciten al centre sanitari l'emissió d'un certificat o justificant per acreditar el dret al permís laboral a què es refereix la consulta, s'hauran d'identificar i hauran d'acreditar davant d'aquest la seva vinculació o relació de parentiu amb el pacient.

IV

Dit això, la consulta pregunta sobre **el contingut que haurien de tenir els certificats o justificants** objecte de consulta.

La previsió de l'article 37.3.b) de l'ET, vincula la concessió del permís laboral a la concurrència de supòsits taxats, en concret, els supòsits d'accident o de malaltia greus, d'hospitalització, o d'intervenció quirúrgica sense hospitalització que requereixi repòs domiciliari.

Partint d'aquesta previsió normativa de l'ET -o, si escau, d'altra normativa legal, com ara l'article 48 de l'Estatut bàsic del treballador públic (Reial decret legislatiu 5/2015, de 30 d'octubre), que reconeix als funcionaris públics permisos per accident o malaltia greu de familiars-, els convenis laborals aplicables en cada cas poden contenir previsions complementàries respecte la concessió d'aquests permisos. Com apunta la consulta, podria donar-se una casuística àmplia i diversa en quant als supòsits que poden generar el dret a gaudir d'un permís laboral per causa de l'atenció mèdica que rep un familiar del treballador i, en conseqüència, en quant a la informació que podria ser necessària en cada cas, ateses les particularitats de cada permís.

Tenint en compte això, fem avinent que no correspon a aquest dictamen establir amb detall el contingut que podrien tenir els certificats o justificants en relació amb els diferents permisos que els diferents convenis col·lectius puguin preveure.

En qualsevol cas, des de la perspectiva de la protecció de dades, els certificats o justificants que emeti un centre sanitari hauran de respectar les exigències del **principi de minimització**, segons el qual les dades personals han de ser adequades, pertinents i limitades a allò necessari per a les finalitats per a les que es tracten (art. 5.1.c) RGPD). Amb més motiu cal tenir en compte aquest principi en relació amb el tractament de dades de categories especials de dades (art. 9 RGPD), com ara, en el cas que ens ocupa, la informació relacionada amb la salut de persones ateses en centres sanitaris.

En aquest punt, resulta d'interès tenir en compte la jurisprudència, entre d'altres, la STS de 22 de setembre de 2009, en relació amb la justificació del gaudi del permís retribuït que ens ocupa: *"Por "justificación oportuna" debe entenderse la que requieran las circunstancias de cada caso y no la que requiera la empresa, quien no puede limitar el ejercicio del derecho exigiendo unos justificantes, sobre la hora de cita médica, el inicio de la misma y su fin, que resultan difíciles, cuando no imposibles, de obtener, (...)." (FJ único).*

La STS de 5 de març de 2012 (o les posteriors SSTS 752/2018, de 12 de juliol, i 632/2018, de 13 de juny, entre d'altres) estableix els següents criteris, rellevants per a la qüestió que ens ocupa:

"a).- Si bien «el accidente y la enfermedad ... han de tener la suficiente entidad como para poder ser calificadas de "graves"..., en principio, la hospitalización no parece necesitar tal cualidad [ni la ley ni el convenio la mencionan] aunque, desde luego, no la excluyan» (STS 21/09/10)

b).- Es un principio general de derecho que donde la norma no distingue no debe distinguir el intérprete, máxime cuando se trata de restringir derechos que la misma establece (...) y «lo cierto es que la Ley y el Convenio sólo hablan de "hospitalización", sin distinguir entre las causas que la motivan, ni condicionar el disfrute de la licencia a la concurrencia de otro requisito» (...).

c).- (...), basta con la hospitalización para que se genere el derecho a la licencia cuestionada, sin que sea precisa la enfermedad más o menos grave ... » (...)."

Com afegeix el FJ Tercer de la STS de 21 de setembre de 2010, *"... siempre resultará imprescindible ponderar, entre otras cosas, las circunstancias personales de cada trabajador y del familiar causante, la proyección individual de cada enfermedad, su gravedad, la causa determinante de la hospitalización, el eventual motivo de cada alta hospitalaria y, en fin, y sobre todo, el alcance o intensidad de la necesidad de atención y cuidados que el paciente enfermo requiera, (...)."*

Així, des de la perspectiva del principi de minimització, i tenint en compte la jurisprudència rellevant, la informació sobre el pacient que continguin els certificats o justificants haurà de ser, únicament, la necessària per a poder acreditar que es donen les circumstàncies establertes a la normativa per a obtenir el permís laboral.

La informació inclosa en el certificat s'hauria de referir a l'assistència prestada al pacient per part del centre, i no a d'altres aspectes que van més enllà del que el centre hauria de poder certificar, com ara la durada o freqüència de les visites als pacients, etc.

Òbviament res impedeix que el propi pacient atès o hospitalitzat a un centre sanitari pugui sol·licitar no només un justificant de l'assistència rebuda, sinó qualsevol altra informació complementària sobre el motiu i circumstàncies de l'atenció mèdica rebuda (tipus d'accident o malaltia, informes del procés assistencial, d'intervencions quirúrgiques, etc....), i facilitar aquesta informació als seus familiars, per tal que aquests puguin complementar el formulari per a gaudir del corresponent permís laboral.

Per al cas que no hagi estat així, en relació amb els supòsits taxats de l'article 37.3.b) de l'ET, es pot apuntar el següent:

1) Pel que fa als **supòsits d'accident o de malaltia**, com explicita l'article 37.3.b) de l'ET i com reitera la jurisprudència citada, han de tenir la suficient entitat com per poder ser qualificats com a "greus".

Per tant, atès que, per la informació disponible, el permís només es concediria si concorre aquesta gravetat en l'accident o la malaltia del pacient, a efectes d'acreditar aquesta circumstància sembla clar que, a més de la identitat del pacient i d'identificar el centre sanitari on és atès, el justificant podria contenir una referència a la valoració sobre la gravetat de la situació mèdica del pacient que hauran fet els professionals assistencials del centre. Així, als efectes que, si escau, els serveis mèdics de l'empresa de la persona sol·licitant del certificat puguin confirmar que concorre aquesta gravetat, en aquests casos sembla pertinent que consti en el certificat la qualificació de la gravetat de la situació del pacient, per part del centre sanitari.

Ara bé, més enllà que el centre sanitari hagi de fer constar que el centre valora l'accident o la malaltia com a més o menys greu, en principi no quedaria justificat, des de la perspectiva del principi de minimització i als efectes de la finalitat pretesa, incloure cap més informació concreta sobre el diagnòstic, la malaltia, o la intervenció que s'hagi pogut realitzar a conseqüència de l'accident o la malaltia del pacient.

En aquest sentit cal reiterar que, si bé existeix suficient base legal en la normativa d'autonomia del pacient per considerar que els familiars fins al segon grau de parentiu poden sol·licitar el justificant al centre sanitari, el destinatari últim de la informació és un tercer (l'empresa del sol·licitant) amb la que el pacient, en principi, no hi té cap vinculació de tipus laboral, de manera que en aquest cas l'aplicació del principi de minimització ha de ser especialment rigorosa.

2) Pel que fa al **supòsit d'hospitalització** d'un familiar (previst també a l'article 37.3.b) ET), com es desprèn de la jurisprudència esmentada, per sí mateixa, l'hospitalització genera la possibilitat de gaudir del permís laboral, sense que hagi de revestir una especial gravetat.

Per tant, en principi, no sembla que els justificants emesos en relació amb aquest supòsit hagin d'incloure cap concreció (a banda, si escau, d'indicar la durada de l'hospitalització), respecte el motiu de la mateixa.

Des de la perspectiva del principi de minimització, atès que en aquest cas el caràcter més o menys greu no condiciona la concessió del permís, no resulta necessari aportar aquesta informació (valoració sobre la gravetat) ni, pels motius exposats en el supòsit anterior, identificar la malaltia o afecció del pacient que ha provocat l'hospitalització.

En definitiva, en cas que un familiar del pacient hospitalitzat a un centre sanitari sol·liciti el corresponent certificat o justificant, el centre pot confirmar que s'ha produït l'hospitalització del pacient (i, si escau, indicar la durada prevista per a l'hospitalització o la data d'alta), sense que sigui pertinent, per desproporcionat, incloure altra informació sobre el motiu de l'hospitalització.

3) Pel que fa al supòsit **d'intervenció quirúrgica sense hospitalització** que requereix repòs domiciliari, des de la perspectiva del principi de minimització podem fer extensible l'anterior consideració, en el sentit que el certificat –més enllà d'indicar la identitat del pacient i el centre sanitari on ha estat intervingut-, no hauria de donar informació concreta sobre el motiu de la intervenció quirúrgica, sinó únicament constatar que aquesta s'ha produït, i que comporta repòs domiciliari. Si escau, el centre sanitari podria indicar, en aquest cas, el període previst de repòs domiciliari que la intervenció pot comportar, sota criteri mèdic.

En definitiva, en principi, els certificats o justificants que emet un centre sanitari a sol·licitud dels familiars dels pacients atesos en el cas objecte de consulta, no haurien d'incloure més que la informació imprescindible per acreditar que concorren les

circumstàncies que donen dret a obtenir el permís laboral, en els termes de l'article 37.3.b) de l'ET.

Més enllà dels supòsits taxats de l'article 37.3.b) de l'ET, la consulta explica que en alguns casos els convenis laborals amplien el permís als treballadors, per exemple, a l'acompanyament de **familiars que tenen visita amb un especialista**, sense que sigui necessària la concurrència d'una de les situacions taxades a què es refereix l'article 37.3.b) de l'ET. En aquest cas, per la informació de què es disposa, i des de la perspectiva del principi de minimització, podria ser suficient identificar en el justificant el dia i l'hora de la visita mèdica i el centre sanitari on es produeix la visita, sense identificar ni concretar altra informació sobre la malaltia o procés assistencial de l'afectat. Informació que, d'altra banda, seria la mateixa que contindria el justificant que, en finalitzar la visita mèdica, podria sol·licitar el propi pacient.

Tot això sens perjudici que, en determinats casos, vista la casuística que pot concórrer i la jurisprudència estudiada, pugui ser pertinent completar la informació que es facilita a l'empresa on presta serveis el familiar que sol·licita el justificant.

Per tot l'exposat, atesa la casuística diversa que pot concórrer en el cas que ens ocupa, pot ser recomanable que els centres sanitaris estableixin un protocol per tal de concretar el contingut dels certificats o justificants, tenint en compte el principi de minimització i els diferents supòsits previstos a l'article 37.3.b) de l'ET.

V

Segons la consulta, *"l'emissió de justificants la realitza el personal administratiu, i no el propi metge que atén el pacient. En aquest sentit, certa informació sobre els motius que han portat al pacient a ser atès o el diagnòstic i grau de gravetat del seu estat de salut no són coneguts pel personal administratiu."* Així, segons la consulta, *"el contingut dels justificats ha de guardar relació amb aquest accés limitat d'informació per part del personal administratiu ubicat als mostradors d'atenció als usuaris."*

Com preveu la normativa, l'accés a informació continguda a l'HC dels pacients respon a determinades finalitats, de manera que en funció de quina sigui aquesta finalitat, el professional que hi accedeix podrà tenir un accés més o menys ampli a l'HC.

Així, segons estableix l'article 11 de la Llei 21/2000:

*"1. La història clínica és un instrument destinat fonamentalment a ajudar a garantir una assistència adequada al pacient. A aquest efecte, els **professionals assistencials del centre** que estan implicats en el diagnòstic o el tractament del malalt han de tenir accés a la història clínica.*

(...).

3. Es pot accedir a la història clínica amb finalitats epidemiològiques, d'investigació o docència, (...).

4. El personal que té cura de les tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir només a les dades de la història clínica relacionades amb les dites funcions.

5. El personal al servei de l'Administració sanitària que exerceix funcions d'inspecció, degudament acreditat, pot accedir a les històries clíniques, a fi de comprovar la qualitat de l'assistència, el compliment dels drets del pacient o qualsevol altra obligació del centre en relació amb els pacients o l'Administració sanitària.

6. Tot el personal que accedeix en ús de les seves competències a qualsevol classe de dades de la història clínica resta subjecte al deure de guardar-ne el secret.”

Com es desprèn de l'article 11.4 de la Llei 21/2000, el personal administratiu o de gestió dels centres sanitaris pot accedir a determinada informació del pacient, com ara dades identificatives o relatives a l'atenció mèdica que rep el pacient, o d'altres a què hagi de tenir accés aquest personal per a la corresponent finalitat (per exemple, dades necessàries a efectes de facturació del servei, o per a la gestió del propi servei sanitari en cas d'hospitalització del pacient, etc).

Així, no es pot descartar que el personal administratiu o de gestió d'un centre sanitari o hospitalari hagi d'accedir a determinada informació del pacient, sempre que la finalitat a la que es vol donar compliment així ho justifiqui.

Com ha quedat dit, en relació amb els supòsits de l'article 37.3.b) de l'ET, és clar que pot ser necessari que el justificant inclogui la valoració sobre la gravetat de la situació mèdica del pacient, o sobre el fet que la intervenció quirúrgica a què ha estat sotmès el pacient requereix repòs domiciliari, entre d'altres.

Sobre això, caldria tenir en compte que determinades malalties poden ser considerades, en principi, com a greus, independentment de les particularitats de cada malalt afectat. En el cas que el pacient en qüestió pateixi una malaltia que es pot considerar com a greu, ja no seria necessari que el personal facultatiu faci, de cara a l'emissió del certificat, una valoració específica sobre la gravetat de la situació del pacient. Al menys en aquests casos (en què a priori ja s'haurà determinat que la malaltia és greu), no sembla que hi hagi d'haver impediment per tal que el personal administratiu del centre pugui emetre el certificat.

En altres casos, en relació amb pacients afectats per malalties que prèviament no s'hagin categoritzat com a greus, el personal assistencial del centre haurà de valorar el cas i determinar el grau de gravetat de la malaltia o patologia que pateix un pacient. En aquests casos, o bé quan s'hagi de valorar i determinar el termini probable de repòs domiciliari, no sembla que l'emissió del certificat pugui correspondre al personal administratiu.

En definitiva, tenint en compte això, l'emissió del certificat objecte de consulta podria correspondre o bé al personal assistencial del centre o, si escau, en els termes apuntats, al personal administratiu o de gestió del centre que, en atenció a les seves funcions, estigui autoritzat pel propi centre per a emetre el dit certificat.

Tenint en compte això, podria ser recomanable que els centres sanitaris concretin en el protocol d'actuació esmentat, el personal del centre que haurà d'emplenar la informació i emetre els certificats, amb indicació de la informació requerida en cada cas en relació amb els supòsits taxats de l'article 37.3.b) de l'ET.

En definitiva, el dit protocol podria establir els sistemes per acreditar la identitat de la persona sol·licitant i la seva vinculació amb el pacient, determinar el contingut dels certificats, establir la gravetat de determinades malalties o bé el sistema per determinar-ne la gravetat en altres casos, així com concretar el personal del centre que pot emetre els certificats.

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

Conclusions

Hi ha suficient habilitació legal en la normativa d'autonomia del pacient per considerar lícita la comunicació d'informació del pacient als familiars o persones vinculades amb el pacient que sol·liciten el justificant en base a l'article 37.3.b) de l'ET, llevat que el pacient s'hi oposi.

Els certificats o justificants que emet un centre sanitari en el cas objecte de consulta, no haurien d'incloure més que la informació imprescindible per acreditar que concorren les circumstàncies que donen dret a obtenir el permís laboral, en els termes apuntats en el Fonament Jurídic IV d'aquest dictamen.

És recomanable que els centres sanitaris estableixin un protocol per tal de concretar el contingut dels certificats o justificants, per tal que els treballadors dels centres sanitaris coneguin com cal procedir en relació amb l'emissió dels certificats.

Barcelona, 16 de gener de 2019