

Dictamen en relación a la consulta formulada por una entidad local sobre el control de temperatura en los accesos a sus centros de trabajo durante la pandemia COVID-19

Se presenta ante la Autoridad Catalana de Protección de Datos un escrito de una entidad local en el que se pide que la Autoridad emita un dictamen sobre la comprobación de la temperatura corporal en el control de accesos a los centros de trabajo del entidad al personal propio, al personal de empresas externas y a las personas usuarias de los servicios de la entidad.

La consulta se acompaña de la siguiente documentación:

- Acuerdo del Pleno en el que se aprueba el “Protocolo mediante el que se establecen criterios y medidas organizativas, de prevención y de protección para la reanudación de las actividades de (...) con carácter general en el proceso de desescalada del confinamiento provocado por la COVID-19”.
- Resolución en la que en desarrollo del citado Protocolo se establece el sistema de control de acceso a los edificios corporativos y la medida de la temperatura corporal de las personas que acceden a ellos.
- Informe del Delegado de Protección de Datos en relación con el Protocolo y la Resolución citadas.
- Resolución en la que se actualiza el sistema de control de acceso a los edificios corporativos y la medida de la temperatura corporal para adecuarlo a la normativa de protección de datos.

Analizada la petición y documentación que le acompaña, y visto el informe de la Asesoría Jurídica, se dictamina lo siguiente.

y
(...)

II

La entidad expone en su consulta que, con el objetivo de garantizar la seguridad y salud de los trabajadores en la actual situación de pandemia, ha dictado en cada momento resoluciones para hacer frente a la crisis sanitaria en el ámbito organizativo y laboral, entre ellas, el “Protocolo mediante el cual se establecen criterios y medidas organizativas, de prevención y de protección para la reanudación de las actividades de (...) con carácter general en el proceso de desescalada del confinamiento provocado por la COVID-19” (en adelante, el Protocolo).

Este Protocolo, del que se adjunta copia, establece -dentro del epígrafe relativo a las medidas de prevención y protección previas al inicio de la actividad presencial- que es necesario:

“Establecer medidas preventivas relacionadas con el uso de las zonas comunes para evitar el riesgo de contagio por entrar en contacto con superficies y objetos contaminados o por contacto directo entre personas. Entre las medidas a adoptar se incluyen:

(...)

Para la protección de la salud y la seguridad en el trabajo de las personas trabajadoras en sus respectivos centros, habilitación de sistemas para medir la temperatura corporal en los diferentes accesos a edificios corporativos. En caso de sobrepasar el límite de temperatura establecido, 37,3 °C, no se permitirá el acceso y en caso de tratarse de un empleado o empleada, ésta lo comunicará a la Oficina de Prevención de Riesgos Laborales.

Para garantizar el control de la temperatura corporal de todas las personas que acceden a los centros de trabajo de (...), garantizando así la seguridad y la salud de las personas que trabajan presencialmente, será necesario, siempre que sea posible, establecer un único acceso a los edificios.”

En la consulta se señala que, en desarrollo de lo establecido en dicho Protocolo, la entidad dictó una resolución en la que se establece y se define el sistema de control de acceso a edificios corporativos y la adopción de la medida consistente en la comprobación de la temperatura corporal de las personas que acceden, resolución que se revisó y actualizó a raíz de las observaciones efectuadas al respecto por el Delegado de Protección de Datos de la entidad (se adjunta copia de ambas versiones).

También se señala que, precisamente en atención al informe de su Delegado de Protección de Datos, la medida preventiva y protección consistente en el control de temperatura corporal de las personas que acceden a los edificios de la entidad, en los términos descritos en la resolución que se acompaña a la presente consulta (segunda versión), sólo se ha implementado en relación con el personal propio de la entidad.

Dicho esto, se recuerda en la consulta que tanto la entidad como la representación social de la entidad, y específicamente los servicios de prevención de riesgos laborales y el Comité de Seguridad y Salud, para hacer efectiva la finalidad de garantizar la seguridad y salud de los trabajadores de la entidad, quieren extender esta medida (control de temperatura) al personal de empresas externas ya las personas usuarias de los servicios de la entidad. Por este motivo, se solicita a esta Autoridad un pronunciamiento al respecto.

Recuerda que la problemática planteada en la presente consulta es una cuestión sobre la que esta Autoridad ya se ha pronunciado con anterioridad, en concreto, en el dictamen CNS 18/2020, el cual se encuentra disponible en la web <https://apdcat.encat.cat/ca/inici>, al que nos remitimos.

Con todo, se considera conveniente, a los efectos de su interés, recordar, a continuación, sus principales consideraciones.

III

Tal y como se recuerda en el FJ III del mencionado dictamen CNS 18/2020, el establecimiento de controles de temperatura corporal previos a la entrada en los centros de trabajo constituye un tratamiento de datos personales, en concreto, de datos relativos a la salud (artículo 4.15) del Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento y del Consejo Europeo, de 27 de abril de 2016, General de Protección de Datos (RGPD), que queda sometido a la legislación de protección de datos persona

Para considerar legítimo el tratamiento de estos merecedores datos de especial protección, es necesario contar, por un lado, con la concurrencia de alguna de las bases jurídicas establecidas en el artículo 6.1 del RGPD, como podría ser el caso de la relativa a que “el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento” (letra c)), y, por otra parte, con la concurrencia de alguna de las excepciones establecidas en el artículo 9.2 del RGPD.

En este sentido, y en cuanto al tratamiento de datos de salud de los trabajadores propios de la entidad (FJ III), es necesario hacer referencia al supuesto habilitante del artículo 9.2.h) del RGPD relativo a que “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, en base al 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.”, que debe ponerse en relación con las previsiones de la Ley 31 /1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales (LPRL).

Examinadas las previsiones de la LPRL, concretamente, sus artículos 14, 22 y 31, puede decirse que el tratamiento por el servicio de prevención de riesgos laborales de datos de salud de las personas trabajadoras de la entidad, a raíz del establecimiento de un control de temperatura corporal previo a la entrada en el centro de trabajo, resultaría lícito en base a los artículos 6.1.c) y 9.2.h) del RGPD en relación con las previsiones del LPRL, que imponen en la entidad la obligación de garantizar la seguridad y la salud de las personas trabajadoras a su servicio en los aspectos relacionados.

Todo ello, sin perjuicio del cumplimiento del resto de principios establecidos en la normativa de protección de datos, particularmente, de los principios de transparencia en relación con los afectados (artículo 5.1.a) RGPD); limitación de la finalidad (artículo 5.1.b) RGPD); minimización de datos (artículo 5.1.c) RGPD); exactitud (artículo 5.1.d) RGPD); y, confidencialidad de los datos (artículo 5.1.f) RGPD).

De acuerdo con ello, la comprobación de la temperatura corporal de las personas trabajadoras de la entidad que acceden a sus edificios e instalaciones para ejercer sus funciones se adecuaría a la normativa de protección de datos.

IV

En lo que concierne al tratamiento de datos de salud del personal de empresas externas, hay que tener en consideración que este tratamiento no podría entenderse legitimado en las previsiones de los artículos 6.1.c) y 9.2.h) del RGPD antes mencionadas.

Tal y como se apunta en el dictamen CNS 18/2020 (FJ IV), el LPRL impone al empresario la obligación de adoptar las medidas adecuadas a efectos de garantizar la seguridad y la salud de las personas trabajadoras a su servicio en los aspectos relacionados con el trabajo que desarrollan (artículo 14 y siguientes), sin que de estas previsiones legales pueda desprenderse que dicha obligación deba abarcar también personas trabajadoras externas a la entidad.

Hay que tener en cuenta que el artículo 22 de la LPRL permite la realización de reconocimientos obligatorios a los trabajadores para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para sí mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa. Pero la posibilidad de realizar estos reconocimientos con carácter obligatorio abarca sólo a los trabajadores de la propia empresa, y no a los trabajadores de otras empresas.

Respecto a estas personas, correspondería a sus empresas garantizar unas condiciones de trabajo que sean seguras y no comporten riesgos para su seguridad y salud en el desarrollo del trabajo que llevan a cabo, de acuerdo con los correspondientes servicios de prevención de riesgos laborales.

V

En cuanto a los usuarios de los servicios de la entidad, la Autoridad considera que la posibilidad de establecer una medida consistente en el control de su temperatura corporal antes

de entrar en algún centro de trabajo de la entidad sólo se podría llevar a cabo en caso de que lo determinen las autoridades competentes en materia de salud pública en base a los artículos 6.1.c) y 9.2.i) del RGPD en relación a la legislación en materia de salud pública.

Así queda patente en el FJ IV del dictamen CNS 18/2020, el cual, dado su interés en el caso que nos ocupa, se transcribe a continuación:

“(…)

El artículo 9.2.i) del RGPD dispone que la prohibición de tratar categorías especiales de datos no será de aplicación cuando “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, en base al 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.”

Este artículo habilita el tratamiento de datos personales, incluidos datos de salud, por parte de las autoridades competentes en materia de salud pública cuando el tratamiento es necesario por razones de interés público en el ámbito de la salud pública, como, por ejemplo, cuando existe un riesgo o una amenaza grave para la salud de la población, siempre que se haga en base a una norma con rango de ley que establezca medidas adecuadas y específicas para proteger los derechos y libertades de las personas afectadas.

De acuerdo con la Ley orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública, “las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la presente Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad” (artículo 1).

En concreto, las autoridades competentes en materia de salud pública pueden “adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad” (artículo 2) y, para controlar enfermedades transmisibles, pueden “adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que extiendan o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible” (artículo 3).

Estas previsiones se recogen en términos similares a la Ley 18/2009, de 22 de octubre, de salud pública (LSP), que tiene por objeto la ordenación de las actuaciones, prestaciones y servicios en materia de salud pública en el ámbito territorial de Cataluña que establece la Ley 15/1990, de 9 de julio, de ordenación sanitaria de Cataluña, para garantizar la vigilancia de la salud pública, la promoción de la salud individual y colectiva, la prevención de la enfermedad y la protección de la salud (artículo 1).

En concreto, el artículo 55.1.j) de la LSP dispone que:

“1. La autoridad sanitaria, por medio de los órganos competentes, puede intervenir en las actividades públicas y privadas para proteger la salud de la población y prevenir la enfermedad. A tal fin, puede:

(…)

j) Adoptar medidas de reconocimiento médico, tratamiento, hospitalización o control si existen indicios racionales de la existencia de peligro para la salud de las personas a causa de una circunstancia concreta de una persona o un grupo de personas o por las condiciones en las que se cumple una actividad. También se pueden adoptar medidas para el control de las personas que estén o hayan estado en contacto con los enfermos o portadores.

Estas medidas deben adoptarse en el marco de la Ley orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública, y de la Ley del Estado 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa, y de las disposiciones legales que las modifiquen o las deroguen.

2. Las medidas a que se refiere el apartado 1 deben adoptarse respetando los derechos que la Constitución reconoce a los ciudadanos, especialmente el derecho a la intimidad personal, de acuerdo con lo que establece la normativa de protección de datos de carácter personal y con los procedimientos que esta normativa y demás normas aplicables hayan establecido, y disponiendo de las autorizaciones preceptivas.”

Por su parte, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, general de salud pública (LGSP) establece que “sin perjuicio de las medidas previstas en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, con carácter excepcional y cuando así lo requieran motivos de extraordinaria gravedad o urgencia, la Administración General del Estado y las de las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla, en el ámbito de sus respectivas competencias, podrán adoptar cuantas medidas sean necesarias para asegurar el cumplimiento de la ley” (artículo 54.1).

Así pues, correspondería a las autoridades competentes en materia de salud pública de las diferentes administraciones públicas adoptar las medidas necesarias previstas en estas leyes para, ante una situación de emergencia de salud pública de ámbito internacional por coronavirus SARS-CoV-2 (Covid19), proteger la salud de la población y prevenir su contagio.

(...)

En el supuesto de que la autoridad competente en materia de salud pública establezca la obligatoriedad de adoptar una medida de control de la temperatura como la que se menciona en la consulta, la entidad quedaría legitimada para efectuar el tratamiento de los datos de salud resultante de su implantación, dado que éste resultaría necesario para el cumplimiento de una obligación impuesta por la autoridad sanitaria de conformidad con la legislación en materia de salud pública (artículos 6.1.c) y 9.2.i) RGPD).”

Señalar, en este punto, que la LSP a la que se hace mención en el texto transcrito ha sido modificada recientemente por el Decreto ley 27/2020, de 13 de julio, de modificación de la Ley 18/2009, de 22 de octubre, de salud pública, y de adopción de medidas urgentes para hacer frente al riesgo de brotes de la COVID-19, en los siguientes términos:

“Artículo único. Modificación de la Ley 18/2009, de 22 de octubre, de salud pública.

Primero.

Se añade una letra k) en el artículo 55 con el siguiente tenor:

k) En situaciones de pandemia o epidemia declaradas por las autoridades competentes, las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de limitación a la actividad, el desplazamiento de las personas y la prestación de servicios en determinados ámbitos territoriales previstas en el anexo 3, d de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 55 bis.

Segundo.

Se añade un artículo 55 bis con el siguiente tenor:

Procedimiento para la adopción de medidas en situación de pandemia declarada 1. La adopción de las medidas a que se refiere la letra k) del artículo anterior tienen por objeto garantizar el control de contagios y proteger la salud de las personas, adecuándose al principio de proporcionalidad.

A estos efectos, la adopción de las medidas indicadas requerirá la emisión de un informe emitido por el director/a de la Agencia de Salud Pública, en los aspectos asistenciales a propuesta del Servicio Catalán de la Salud y en los aspectos epidemiológicos y de salud pública, a propuesta de la propia Agencia, que tendrá por objeto acreditar la situación actual de riesgo de contagio, la situación de control de la pandemia, la suficiencia de las medidas, y propondrá las medidas a adoptar.

Los informes se ajustarán a los parámetros establecidos en los anexos del Decreto ley 27/2020, de 13 de julio, de modificación de la Ley 18/2009, de 22 de octubre, de Salud Pública y de adopción de medidas urgentes para realizar frente al riesgo de brotes de la COVID-19.

2. Siempre que sea posible, la resolución formulará recomendaciones a seguir para evitar riesgos de contagio. En caso de que se establezcan medidas de carácter obligatorio, debe advertirse expresamente de esta obligatoriedad, la cual estará fundamentada en los informes emitidos.

La resolución indicará expresamente la existencia o no del mantenimiento de los servicios esenciales, entre los indicados en el Anexo 2.

3. La resolución que establezca las medidas indicará su duración, que en principio no debe ser superior a 15 días, salvo que se justifique el necesario establecimiento de un plazo superior, sin perjuicio de que se pueda pedir la prórroga, justificante el mantenimiento de las condiciones que justificaron su adopción.

En cualquier caso, se emitirán informes periódicos de los efectos de las medidas, así como un informe final, una vez agotadas éstas.

4. El establecimiento de las mencionadas medidas deberá llevarse a cabo teniendo en cuenta siempre la menor afectación a los derechos de las personas, y siempre que sea posible, deberán ajustarse territorialmente al mínimo ámbito necesario para su efectividad.

5. La resolución por la que se adopten las medidas concretas podrá establecer mecanismos de graduación de las medidas en función de la evolución de los indicadores.”

En el Anexo 3 de este Decreto ley 27/2020 se definen las medidas a adoptar en el marco de la COVID-19, que, en lo que se refiere a los puestos de trabajo, pueden comprender:

“Lugares de trabajo y comercio minorista.

Regulación de la situación de los espacios de trabajo en condiciones de espacio y medidas de higiene.

Control de apertura (aforo, cita previa u otras modalidades) de espacios de trabajo.

Priorización de gestión de horarios para promover y garantizar la conciliación familiar.”

También se prevé que el conjunto de medidas definidas en este Anexo “pueden ser objeto de actualización mediante Resolución del Comité de dirección del Plan por emergencias asociadas a enfermedades transmisibles emergentes con potencial riesgo, PROCICAT, y pueden ser aplicables a cualquier otra pandemia o epidemia declarada en el marco de la Ley 18/2009, de 22 de octubre.”

En atención a estas previsiones, está claro que, tal y como ya se recuerda en el Dictamen CNS 18/2020, correspondería a las autoridades competentes en materia de salud pública la adopción de una medida de control de la temperatura como la que se propone.

Hasta la fecha de emisión del presente dictamen no consta que las autoridades competentes en materia de salud pública hayan establecido, a todos los efectos, la obligatoriedad de adoptar la medida de control de temperatura corporal previo a todas las personas que acceden a un centro o

En el ámbito de Cataluña, las sucesivas resoluciones que se han adoptado al amparo de la legislación sanitaria y de protección civil aplicable, y, específicamente, del Decreto ley 27/2020, antes citado y, más recientemente, en el amparo del Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma por contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2 (el cual ha sido prorrogado mediante el Real Decreto 956/ 2020, de 3 de noviembre, hasta las 00:00 horas del día 9 de mayo de 2021), contemplan diversas medidas en materia de salud pública para hacer frente a la situación de emergencia sanitaria provocada por

Con respecto a las medidas de prevención e higiene en centros de trabajo, en estas resoluciones no consta específicamente la adopción de la medida consistente en el control de la temperatura corporal de todas las personas que acceden a un determinado centro, si bien que, como se ha visto, la legislación de prevención de riesgos laborales podría amparar su adopción respecto a sus propios trabajadores.

Así, a modo de ejemplo, en la última Resolución SLT/2983/2020, de 21 de noviembre, por la que se prorrogan y modifican las medidas en materia de salud pública para la contención del brote epidémico de la pandemia de COVID -19 en el territorio de Cataluña, se establece, sobre estas medidas, que:

“(…)

2. Sin perjuicio del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales y del resto de normativa laboral aplicable, las personas titulares de centros de trabajo, públicos y privados, deben adoptar, en los centros de trabajo, entre otros, las siguientes medidas:

a) Adoptar medidas organizativas en las condiciones de trabajo, de forma que se garantice el mantenimiento de la distancia de seguridad interpersonal mínima. Y, cuando esto no sea posible, deben proporcionarse a las personas trabajadoras los equipos de protección adecuados al nivel del riesgo. b) Adoptar medidas de limpieza y desinfección adecuadas a las características de los centros de trabajo e intensidad de uso, así como garantizar la ventilación de los espacios y edificios, de acuerdo con los protocolos que establezcan en cada caso las autoridades sanitarias y, en especial , de los espacios comunes de los centros de trabajo, restringiendo o escalonando su uso para evitar aglomeraciones, intensificando la limpieza de superficies, estableciendo que en las zonas de descanso se permita el distanciamiento entre personas o estableciendo zonas de entrada y salida diferenciadas, entre otras. c) Poner a disposición de las personas trabajadoras agua y jabón, o geles hidroalcohólicos o desinfectantes con actividad viricida autorizados, para la limpieza de manos. d) El uso de la mascarilla es obligatorio en el entorno laboral cuando el espacio de trabajo es de uso público o abierto al público, de acuerdo con la Resolución SLT/1648/2020, de 8 de julio, por la que se establecen nuevas medidas en el uso de mascarilla para la contención del brote epidémico de la pandemia de la COVID-19, o bien cuando existen desplazamientos por el interior del centro de trabajo. En el caso de espacios de trabajo cerrados al público, una vez la persona trabajadora esté en su puesto de trabajo y realizando tareas que no comportan movilidad no es obligatorio su uso, sin perjuicio de las recomendaciones específicas que puedan adoptar los servicios de prevención de empresas. e) Adoptar medidas para evitar la coincidencia masiva de personas, tanto de las personas trabajadoras como de las clientas o usuarias, durante las franjas horarias en las que se prevea más afluencia.”

Ahora bien, la adopción de una medida de esta naturaleza (control de la temperatura) sí se ha previsto en determinados ámbitos de actividad, en algunas ocasiones de forma obligatoria y en otras a modo de recomendación, de conformidad , tal y como se establece en las mismas resoluciones d

por la autoridad sanitaria (como, en la citada Resolución SLT/2983/2020, de 21 de noviembre), con lo establecido en los planes sectoriales aprobados por el Comité de Dirección del Plan de actuación del PROCICAT y la normativa relacionada.

Estos planes sectoriales se encuentran disponibles en la web del Departamento de Interior (https://interior.gencat.cat/ca/arees_dactuacio/proteccio_civil/consells_autoproteccio_emergencia/enfermedades-transmisibles-emergentes-con-potencial-alto-riesgo-/planes-sectoriales/).

Así, a modo de ejemplo, la adopción de dicha medida de control de temperatura se prevé con carácter obligatorio en determinados ámbitos de la Administración de Justicia (centros penitenciarios y centros de justicia juvenil), en el ámbito de la atención a la infancia y la adolescencia (centros residenciales y también en relación con las visitas y permisos de los niños y los adolescentes bajo la protección de la Generalidad de Cataluña con sus padres o tutores) o en el ámbito residencial.

En cuanto a la actividad comercial de ferias-mercados de Navidad, también se ha establecido la posibilidad de adoptar esta medida de control de temperatura si la organización así lo contempla o el ayuntamiento lo determina.

Esta medida también se previó como obligatoria en el marco de las actividades de ocio infantil y juvenil, o deportivas realizadas con menores de 18 años en el último verano.

En otros sectores de actividad, la medida de control de temperatura se prevé como recomendación, como, por ejemplo, en el marco de las actividades docentes, extraescolares, colonias y salidas escolares, o en el ámbito deportivo en lo que se refiere específicamente a la utilización de las instalaciones deportivas.

En la resolución adoptada por la entidad en la que se define el sistema de control de acceso a los edificios corporativos (segunda versión) que acompaña a la presente consulta consta (anexo 4) una relación de los edificios titularidad de la entidad en la que se ha previsto la instalación de sistemas de medición de la temperatura corporal (...).

En la medida en que la actividad que se desarrolla en estos edificios pueda corresponder a algunos de los sectores de actividad respecto a los cuales se ha aprobado un plan sectorial por parte del PROCICAT y, en dicho plan, se haya establecido como medida de prevención y protección de la salud el control de la temperatura corporal de las personas que accedan, la entidad quedaría legitimada para efectuar el tratamiento de los datos de salud resultante de su implantación, de conformidad con la legislación en materia de salud pública (artículos 6.1.c) y 9.2.i) RGPD).

Así pues habrá que realizar un análisis previo en atención a la actividad desarrollada en cada uno de los edificios de los que es titular y de acuerdo con las medidas previstas en cada momento por las autoridades de salud pública.

De acuerdo con las consideraciones hechas hasta ahora en relación con la consulta planteada, se hacen las siguientes,

Conclusiones

La entidad local dispone de habilitación para realizar el control de temperatura de los propios trabajadores, de acuerdo con la normativa de prevención de riesgos laborales.

En cuanto a los trabajadores de empresas externas o personas usuarias de los servicios, la entidad sólo podría llevar a cabo este control sobre la base de los artículos 6.1.c) y 9.2.i) del RGPD, en aquellos casos en que, en atención a la actividad que se desarrolla en estos edificios, resulte

de aplicación alguno de los planes sectoriales aprobados por el PROCICAT que prevén la adopción de esta medida de prevención y protección de la salud. No consta que las autoridades competentes en materia de salud pública hayan establecido, a todos los efectos, la adopción de la medida de control de temperatura corporal previo a todas las personas que ac

Barcelona, 17 de diciembre de 2020

Traducción Automática