

## **INFORME DE 26 DE MAYO DE 2014 SOBRE LA RECLAMACIÓN PRESENTADA, AL AMPARO DEL ARTÍCULO 28 DE LA LEY 20/2013, DE 9 DE DICIEMBRE, DE GARANTÍA DE LA UNIDAD DE MERCADO, CONTRA LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR CASTILLA Y LEÓN PARA LA ACTUACIÓN DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS ESTABLECIDOS EN OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS (UM/012/14)**

### **I. ANTEDECENTES Y OBJETO DEL INFORME**

El 8 de mayo de 2014 tuvo entrada en la Secretaría del Consejo para la Unidad de Mercado, por vía electrónica, un escrito de esa misma fecha presentado por una asociación de entidades preventivas (la Asociación).

La reclamación se formuló al amparo del artículo 28 de la Ley 20/2013, de 9 de diciembre, de garantía de la unidad de mercado (LGUM), frente a la Instrucción de 5 de junio de 2013, de la DG de Salud Pública de la Consejería de Sanidad y de la DG de Trabajo de la Consejería Económica y de Empleo sobre condiciones de acreditación y funcionamiento de los servicios de prevención ajenos en Castilla y León.

La Asociación señala, en síntesis, que la señalada Instrucción exige requisitos de actuación para los servicios de prevención ajenos acreditados en otras Comunidades que vulneran la LGUM. Y ello porque exige que el servicio de prevención ajeno disponga de un médico y de un enfermero del trabajo a jornada completa en Castilla y León. Más en concreto, la Asociación señala:

- Que las autoridades laboral y sanitaria de Castilla y León se habrían excedido de sus atribuciones al dictar la citada Instrucción pues,
  - la autoridad sanitaria exigiría recursos humanos sin que ello le corresponda, al ser competencia de la autoridad laboral.
  - la autoridad laboral exigiría aspectos que corresponden a la autoridad laboral del territorio de origen, en aplicación del principio de eficacia de las autorizaciones en todo el territorio del Estado.
- Que *“esta barrera o dificultad, favorece a los SPA [servicios de prevención ajenos] de esa Comunidad, al dificultar el ejercicio de la actividad empresarial a los demás Servicios de Prevención Ajenos”*.
- Que la acreditación por la autoridad laboral de los servicios de prevención ajenos *“será única y con validez en todo el territorio español, mediante la comprobación de que reúnen los requisitos que se establezcan reglamentariamente y previa aprobación de la autoridad sanitaria en cuanto a los aspectos de carácter sanitario (artículo 31.5 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre)”*. El RD 39/1997 exige a los servicios de prevención ajenos *“contar con la acreditación de la autoridad laboral... y disponer de recursos humanos y materiales en los ámbitos en que desarrolle la actividad”*. En el ámbito de la medicina del trabajo, dichos

recursos humanos consisten en una Unidad Básica Sanitaria (UBS), es decir, un médico y un enfermero especialistas en medicina del trabajo a jornada completa (RD 843/2011). El art. 4.3 de este último Real Decreto, norma relativa a los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención, dispone que el número de profesionales sanitarios será adecuado a la población a vigilar, siendo la dotación mínima: *“Con carácter general, hasta dos mil trabajadores, una UBS”*.

- Que los recursos humanos deben comprobarse por la autoridad laboral del territorio de origen *“en único cómputo nacional”*. Así vendría confirmado por el informe de 26 de junio de 2013 de la DG de Empleo del Ministerio de Empleo y Seguridad Social el cual *“considera que la cuantificación de los trabajadores debe contemplarse de forma global, sin que el ámbito territorial –en el sentido de división geográfica administrativa- pueda ser el criterio decisivo en la materia”*. Dicho de otro modo, *“hasta dos mil trabajadores será necesaria una UBS para el servicio de prevención, con independencia de cómo se organice y ejecute su actividad, sin que resulte exigible una UBS en cada demarcación geográfica (comunidad autónoma o provincias) en las que el servicio de prevención desarrolle actividad sanitaria”*. En cambio, la Instrucción de Castilla y León exige que las entidades acreditadas que vayan a actuar en dicho territorio dispongan de una UBS en el mismo.
- Que, a tenor del RD 1277/2003, la autoridad sanitaria de cada Comunidad Autónoma debe autorizar los servicios e instalaciones donde se realice la práctica de medicina del trabajo. Dicha norma básica estatal se ha desarrollado, para Castilla y León, por el Decreto 49/2005, el cual no determina los recursos mínimos sanitarios con que debe contar dicha práctica. En consecuencia, la autoridad sanitaria no tiene competencias para exigir que los servicios sanitarios tengan una dedicación mínima de profesionales sanitarios.

El 9 de mayo de 2014 la Secretaría del Consejo para la Unidad de Mercado ha remitido la reclamación anterior a los efectos del informe previsto en el artículo 28 LGUM.

## **II. CONSIDERACIONES**

A continuación se analiza: 1) El régimen jurídico de los servicios de prevención ajenos; 2) Las exigencias de la Comunidad de Castilla y León para la actuación de dichos servicios desde el punto de vista de la unidad de mercado.

### **II.1) Régimen jurídico de los servicios de prevención ajenos**

El régimen jurídico de los servicios de prevención puede resumirse en los siguientes términos:

- La **Ley 31/1995**, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, regula los mencionados servicios en su capítulo IV.
- El **RD 39/1997**, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, desarrolló la Ley anterior y, a su vez, fue desarrollado por la Orden TIN/2504/2011, de 20 de septiembre.
- El **RD 843/2011**, de 17 de junio, contiene el marco jurídico del Acuerdo de Criterios Básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención. Dicho RD se dictó en ejecución de la disposición final primera del RD 337/2010, de 19 de marzo, de modificación del citado RD 39/1997. A tenor de la señalada disposición adicional los Ministerios competentes en materia de Sanidad y Trabajo debían aprobar conjuntamente un RD que estableciese los señalados criterios básicos para desarrollar la actividad sanitaria.
- El **RD 1277/2003**, de 10 de octubre, al que se remite el RD 843/2011, regula la autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- El **Decreto 49/2005**, de 23 de junio, y la **Orden SAN1283/2006**, de 28 de julio, desarrollan el anterior RD 1277/2003 en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

Los servicios de prevención tienen por finalidad la adecuada protección de la salud y la seguridad de los trabajadores<sup>1</sup>.

Dichos servicios se refieren a distintas especialidades o disciplinas preventivas. Este informe se refiere a la **actividad sanitaria** (medicina del trabajo), que es la relativa a la vigilancia y control de la salud de los trabajadores<sup>2</sup>. A tenor del art. 31.1 de la Ley 31/1995 si la designación de uno o varios trabajadores de la propia empresa fuera insuficiente para realizar las actividades de prevención, el empresario deberá recurrir a servicios de prevención “ajenos” a la empresa, que son los que trataremos en este informe.

El art. 31.5 de la citada Ley 31/1995 exige autorización para el desempeño de la actividad de servicio de prevención ajeno. Tal acreditación, que tendrá validez en todo el territorio español, requiere “aprobación” de la autoridad sanitaria con relación a los aspectos de carácter sanitario:

“Para poder actuar como servicios de prevención, las entidades especializadas deberán ser objeto de una acreditación por la autoridad laboral, que será única

---

<sup>1</sup> Art. 31.2 de la Ley 31/1995: “Se entenderá como servicio de prevención el conjunto de medios humanos y materiales necesarios para realizar las actividades preventivas a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, asesorando y asistiendo para ello al empresario, a los trabajadores y a sus representantes y a los órganos de representación especializados...”

<sup>2</sup> Las otras disciplinas son la seguridad en el trabajo, la higiene industrial y la ergonomía y psicología aplicada.

y con validez en todo el territorio español, mediante la comprobación de que reúnen los requisitos que se establezcan reglamentariamente y previa aprobación de la autoridad sanitaria en cuanto a los aspectos de carácter sanitario”.

De tales acreditación (autoridad laboral) y aprobación (autoridad sanitaria) nos ocupamos, por separado, a continuación.

### **II.1.1) Autorización de la autoridad laboral**

El desarrollo reglamentario del art. 31.5 de la Ley 31/1995 en lo relativo a la acreditación de un servicio de prevención ajeno se contiene en el RD 39/1997. Atenderemos singularmente a la especialidad de medicina del trabajo.

El RD 39/1997 establece los recursos materiales y humanos que se exigen a un servicio de prevención ajeno para obtener la acreditación. La suficiencia de tales medios materiales y humanos se valorará, entre otros factores, atendiendo a la ubicación de los centros de trabajo en los que se ha de desarrollar la prestación. Así resulta del art. 18.1 del RD 39/1997, que dispone:

“Las entidades especializadas que actúen como servicios de prevención ajenos deberán contar con las instalaciones y los recursos materiales y humanos que les permitan desarrollar adecuadamente la actividad preventiva que hubieren concertado, teniendo en cuenta el tipo, extensión y frecuencia de los servicios preventivos que han de prestar, el tipo de actividad desarrollada por los trabajadores de las empresas concertadas y la ubicación y tamaño de los centros de trabajo en los que dicha prestación ha de desarrollarse, de acuerdo con lo que se establezca en las disposiciones de desarrollo de este real decreto”.

El apartado 2.b) de dicho art. 18 del RD 39/1997 se refiere a los medios humanos. En lo relativo a la medicina del trabajo, se requiere una unidad básica sanitaria (un médico y un enfermero del trabajo), en los términos ya explicados:

“[El servicio de prevención ajeno deberá] Disponer como mínimo de un técnico que cuente con la cualificación necesaria para el desempeño de las funciones de nivel superior, de acuerdo con lo establecido en el capítulo VI, por cada una de las especialidades o disciplinas preventivas señaladas en el párrafo anterior, salvo en el caso de la especialidad de medicina del trabajo que exigirá contar, al menos, con un médico especialista en medicina del trabajo o diplomado en Medicina de Empresa y un ATS/DUE de empresa...”

También se les exige que dispongan de instalaciones e instrumentación en el “ámbito territorial” en el que desarrollen su actividad (art. 18.2.c RD 39/1997):

“[Dichas entidades deberán] Disponer en los ámbitos territorial y de actividad profesional en los que desarrollen su actividad, como mínimo, de las instalaciones e instrumentación necesarias para realizar las pruebas, reconocimientos, mediciones, análisis y evaluaciones habituales en la práctica de las especialidades citadas, así como para el desarrollo de las actividades

formativas y divulgativas básicas, en los términos que determinen las disposiciones de desarrollo de este real decreto”.

El art. 24 del RD 39/1997 señala que la autoridad competente para conocer de la solicitud de acreditación será la autoridad laboral del territorio de origen. Dicha autorización tendrá validez en todo el territorio español, como también señalaba el art. 31.5 de la Ley 31/1995:

“1. Será autoridad laboral competente para conocer de las solicitudes de acreditación formuladas por las entidades especializadas que pretendan actuar como servicios de prevención el órgano competente de la comunidad autónoma o de la Ciudad con Estatuto de Autonomía donde radiquen sus instalaciones principales. Esa misma autoridad laboral será competente para conocer, en su caso, de la revocación de la acreditación.

2. La acreditación otorgada será única y tendrá validez en todo el territorio español, conforme al procedimiento regulado a continuación”.

Así pues, las entidades especializadas que pretendan acreditarse como servicios de prevención deberán formular solicitud ante la autoridad laboral competente del lugar en donde radiquen sus instalaciones principales (art. 23 del RD 39/1997). Entre otros extremos, en la solicitud han de hacer constar el ámbito territorial en el que pretenden actuar y las previsiones sobre el volumen de trabajo que podrán atender, sus recursos materiales y personales, así como la ubicación de sus instalaciones (art. 23, c, d y e):

“c) Ámbito territorial y de actividad profesional en los que pretende actuar, así como previsión del número de empresas y volumen de trabajadores en los que tiene capacidad para extender su actividad preventiva, en función de los recursos humanos y materiales previstos.

d) Previsión de dotación de personal para el desempeño de la actividad preventiva, debidamente justificada, que deberá ser efectiva en el momento en que la entidad empiece a prestar servicios, y con indicación de su cualificación profesional y dedicación, especificando su ámbito territorial de prestación de servicios.

e) Identificación de las instalaciones, de los medios instrumentales y de su respectiva ubicación”.

El art. 25.1 del mismo RD 39/1997 señala que la autoridad laboral del territorio de origen dará traslado de la solicitud a la autoridad sanitaria de dicho territorio de origen, a los efectos de la aprobación del citado art. 31.5 de la Ley 31/1995 (aprobación en cuanto a los requisitos de carácter sanitario):

“Recibida la solicitud señalada en el artículo 23, la autoridad laboral remitirá copia a la autoridad sanitaria competente del lugar en el que radiquen las instalaciones principales de la entidad especializada, a los fines previstos en el apartado 5 del artículo 31 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. Dicha autoridad sanitaria comunicará a la autoridad laboral su decisión acerca de la aprobación del proyecto en cuanto a los requisitos de carácter sanitario”.



En vista de que el peticionario deberá expresar el ámbito territorial en el que deseen actuar, el apartado 3 del mismo art. 25 establece que tanto la autoridad laboral como la sanitaria recabarán informe preceptivo de las respectivas autoridades laboral y sanitaria de las Comunidades Autónomas en las que el solicitante pretenda realizar su actividad. El mismo artículo añade que el informe de las autoridades laborales se pronunciará sobre la suficiencia de los medios humanos (y también materiales) de que disponga la solicitante de acreditación:

“La autoridad laboral competente recabará informe preceptivo de todas las comunidades autónomas en las que la entidad haya indicado que pretende desarrollar su actividad. La autoridad sanitaria competente hará lo mismo respecto de las autoridades sanitarias afectadas y en relación a la comprobación del cumplimiento de los requisitos sanitarios.

El informe de las autoridades laborales afectadas versará sobre la suficiencia de medios materiales y humanos de los que va a disponer la entidad solicitante y se manifestará sobre la procedencia o improcedencia de la acreditación”.

El RD 843/2011, norma tanto laboral como sanitaria, establece los criterios básicos sobre organización de recursos (humanos y materiales) para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención<sup>3</sup>. En su faceta de norma sanitaria, la cual se analiza en el apartado siguiente, el RD regula la aprobación sanitaria precisa para la obtención de la acreditación.

En lo relativo a la organización de medios humanos (requisito a comprobar por la autoridad laboral al acreditar al servicio, como se dijo), el art. 3.3 del RD exige la existencia de una Unidad Básica Sanitaria (UBS) por cada dos mil trabajadores, como ya se dijo. A partir de esa cifra de trabajadores se utilizará un criterio distinto para dimensionar el personal (basado en horas, por trabajador y año). El mismo artículo dispone que la autoridad sanitaria podrá “adaptar” en su ámbito territorial esta UBS en función de determinadas características geográficas o de otro tipo:

“El número de profesionales sanitarios y su horario será adecuado a la población a vigilar, a los riesgos existentes y a las funciones que vayan a desarrollar. Se considera una Unidad Básica Sanitaria (UBS) la constituida por un médico del trabajo o de empresa y un enfermero de empresa o del trabajo, a jornada completa. La dotación mínima de profesionales sanitarios será la siguiente:

a) Con carácter general, hasta dos mil trabajadores, una UBS. En función de las características geográficas, del tipo de empresas que atiendan, de los riesgos existentes en las mismas y de las características de sus trabajadores,

---

<sup>3</sup> Por excepción para la modalidad de medicina del trabajo, no sería de aplicación la Orden TIN/2504/2010, cuyo art. 1.4 señala “*En relación con los requisitos de las actividades sanitarias de los servicios de prevención se estará a lo dispuesto en su normativa específica dictada en desarrollo de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales*”. El RD 843/2011 se dictó por el Ministerio de la Presidencia a propuesta conjunta de los Ministerios de Sanidad, Política Social e Igualdad y de Trabajo e Inmigración. Recordemos que su aprobación tuvo lugar en cumplimiento de la disposición final primera del RD 337/2010, de 19 de marzo, norma esta última de modificación del RD 39/1997.

así como de otras consideraciones que se estimen oportunas, la autoridad sanitaria podrá adaptar en su ámbito territorial esta UBS..."

Dicha "adaptación" de la UBS podría guardar relación, como la propia reclamación señala, con el contenido de la disposición transitoria segunda del RD 843/2011, sobre flexibilización de las ratios previstas en dicho artículo:

"Hasta el 31 de diciembre de 2014, en aquellas comunidades autónomas en las que no se puedan alcanzar los ratios básicos establecidos en el artículo 4, la autoridad sanitaria autonómica podrá habilitar criterios de flexibilización en materia de recursos humanos que permitan garantizar la calidad de la actividad sanitaria de los servicios de prevención siempre que la especialidad de medicina y enfermería del trabajo esté incluida en el Catálogo de Ocupaciones de difícil cobertura publicado por el Ministerio de Trabajo e Inmigración como puestos de difícil cobertura".

Así pues, cabe extraer las siguientes conclusiones a este apartado:

- La acreditación de un servicio de prevención ajeno tiene validez en todo el territorio del Estado.
- La acreditación se otorga por la autoridad laboral de origen, previa aprobación de la autoridad sanitaria. En el procedimiento de acreditación se recaba informe de las autoridades tanto laborales como sanitarias afectadas (es decir, de las comunidades autónomas de destino).
- Al conceder la acreditación, la autoridad laboral de origen debe tener en cuenta la suficiencia de medios materiales y personales, su ubicación y ámbito de actuación, en atención al ámbito territorial en que se pretenda actuar y el número de trabajadores a los que se pretenda prestar servicio.

### **II.1.2) Aprobación de la autoridad sanitaria**

Como se dijo, el RD 843/2011 se refiere a los criterios básicos de organización para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención. Recordemos que se trata de una norma tanto laboral como sanitaria, dictada en ejecución de la disposición final primera del RD 337/2010<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> Dicha DF 1ª señala: "Los Ministerios de Sanidad y Política Social y Trabajo e Inmigración, en el plazo de cuatro meses a partir de la entrada en vigor de esta norma, aprobarán conjuntamente un real decreto que contenga el marco jurídico del Acuerdo de criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención, una vez acordado por las autoridades sanitarias en el marco del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud [el cual cuenta con representantes de las Comunidades Autónomas] y oído por la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo".

El art. 2.2 de dicho RD 843/2011 somete a autorización administrativa y registro por parte de la autoridad competente a los servicios sanitarios de los servicios de prevención ajenos, con carácter previo al ejercicio de su actividad<sup>5</sup>:

“Los servicios sanitarios de los servicios de prevención ajenos... deberán ser objeto de aprobación y registro por la administración sanitaria, a cuyo fin deberán solicitar y obtener, con carácter previo al inicio de su actividad, la correspondiente autorización administrativa por parte de la autoridad sanitaria competente”.

El apartado 3 del art. 2 de dicho RD señala que dicha autorización administrativa es la “aprobación” sanitaria a que se refiere el RD 39/1997:

“En el caso de los servicios de prevención ajenos la autorización sanitaria contemplada en el apartado anterior se corresponde con la aprobación sanitaria contemplada en el marco del procedimiento regulado por el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, respecto a la acreditación y el mantenimiento de los requisitos de funcionamiento de las entidades especializadas que pretendan actuar como servicios de prevención”.

El art. 2.1 del RD 843/2011 remite al RD 1277/2003 a los efectos de obtención de tal autorización sanitaria. Dicho de otro modo, la aprobación sanitaria en el marco del procedimiento de acreditación requiere la autorización sanitaria en los términos del RD 1277/2003 y de los respectivos desarrollos autonómicos:

“El régimen jurídico aplicable y el procedimiento a seguir para la obtención de las preceptivas autorizaciones sanitarias, serán los establecidos en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, de bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, y de los desarrollos normativos establecidos en cada comunidad autónoma”.

Con arreglo al RD 1277/2003, la autorización administrativa de un servicio sanitario corresponde a la autoridad autonómica en la que se ubique dicho servicio<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> Según el art. 1.3 del RD 843/2011 “A los efectos previstos en esta norma, se entenderá por Servicio sanitario de los servicios de prevención de riesgos laborales la Unidad preventivo-asistencial que bajo la responsabilidad de un especialista en Medicina del trabajo o diplomado en medicina de empresa, desarrolla las funciones de vigilancia de la salud de los trabajadores reguladas en la Ley de Prevención de riesgos laborales y su normativa de desarrollo”.

<sup>6</sup> El art. 2.1.b del RD 1277/2003 define un servicio sanitario en estos términos: “Servicio sanitario: unidad asistencial, con organización diferenciada, dotada de los recursos técnicos y de los profesionales capacitados, por su titulación oficial o habilitación profesional, para realizar actividades sanitarias específicas. Puede estar integrado en una organización cuya actividad principal puede no ser sanitaria”. El anexo II del mismo RD se refiere a las unidades de medicina del trabajo de este modo: “U.99 Medicina del trabajo: unidad preventivo-asistencial que, bajo la responsabilidad de un médico especialista en Medicina del trabajo o diplomado en Medicina de empresa, desarrolla las funciones de vigilancia de la salud de los trabajadores reguladas por la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y su normativa de desarrollo”.



“Las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas autorizarán la instalación, el funcionamiento, la modificación y, en su caso, el cierre de todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios ubicados en su ámbito territorial...”

Como ya se ha adelantado, el desarrollo autonómico de dicha autorización sanitaria figura en el Decreto 49/2005 y en la Orden SAN1283/2006. El Decreto regula el procedimiento de obtención de la autorización sanitaria de los servicios ubicados en el territorio de Castilla y León. La Orden aprueba los requisitos técnicos y condiciones mínimas exigibles a las unidades de medicina del trabajo de los servicios de prevención de la Comunidad de Castilla y León.

El art. 1 de la Orden señala que su ámbito de aplicación se extiende a las unidades de Medicina del trabajo que desarrollen su actividad en Castilla y León:

“La presente Orden tiene por objeto establecer los requisitos técnicos y condiciones mínimas exigidos a las unidades de Medicina del trabajo de los servicios de prevención de riesgos laborales que desarrollen su actividad sanitaria en la Comunidad de Castilla y León para su autorización”.

El art. 3.5 de la Orden regula las exigencias de personal en términos similares al RD 1277/2003:

“El número de profesionales sanitarios y su horario será adecuado a la población a vigilar, a los riesgos existentes y a las funciones que vayan a desarrollar, tanto para los médicos del trabajo o de empresa como para los enfermeros de empresa, indicando número de profesionales y su especialidad o diplomatura, añadiéndose nombre y número de colegiado, así como la dedicación horaria a las actividades propias del servicio de prevención.

En este sentido, se considera Unidad Básica Sanitaria (UBS) la constituida por un médico del trabajo o de empresa y un enfermero de empresa, a jornada completa, siendo la asignación de recursos la siguiente:

a) Con carácter general, hasta mil [sic] trabajadores, una UBS. En función de las características geográficas, del tipo de empresas que atiendan, de los riesgos existentes en las mismas y de las características de sus trabajadores, así como de otras consideraciones que se consideren oportunas, la autoridad sanitaria podrá adaptar esta UBS”.

Así pues, del presente apartado podemos extraer estas conclusiones:

- La “aprobación” de los aspectos de carácter sanitario a que se refiere el art. 31.5 de la Ley 31/1995 consiste en la autorización sanitaria que regula el RD 1277/2003.
- Dicha autorización sanitaria se refiere a la autorización de la instalación y funcionamiento de infraestructuras para la prestación de los servicios. Así pues, la autoridad sanitaria del territorio de origen deberá expedir una autorización sanitaria respecto de las instalaciones de un servicio de prevención ajeno en el territorio de dicha Comunidad de origen.

## **II.2) La instrucción de Castilla y León a tenor de la LGUM**

El análisis de la Instrucción de la Comunidad de Castilla y León desde el punto de vista de la unidad de mercado vendrá precedido por una descripción de la misma.

### **II.2.1) Descripción de la Instrucción**

La actuación objeto de examen consiste en una instrucción de 5 de junio de 2013, de la DG de Salud Pública y de la DG de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales, sobre las condiciones de acreditación y funcionamiento de los Servicios de Prevención Ajenos en Castilla y León, cuyo contenido, en lo relevante para este informe, puede resumirse en estos términos:

- Señala que *“para poder desarrollar la disciplina de Medicina del Trabajo, los servicios de prevención que quieran desarrollar su actividad en la Comunidad de Castilla y León, e independientemente de la Autoridad Laboral que les acreditó, deberán disponer de las correspondientes autorizaciones sanitarias de instalación y funcionamiento de forma previa al inicio de dicho actividad, que será solicitada por el Servicio de Prevención en los Servicios Territoriales de Sanidad de cada una de las provincias donde se quiera disponer de instalaciones autorizadas”*.
- Que los servicios de prevención que desarrollen su actividad en Castilla y León *“deberán disponer como mínimo de una UBS en la Comunidad Autónoma”*. Dicha UBS *“es la constituida por un médico del trabajo o de empresa y un enfermero del trabajo o de empresa a jornada completa. La dotación mínima con carácter general será de una UBS que dará cobertura de 1 a 2000 trabajadores”*.

Así pues, la Comunidad de Castilla y León exige disponer de instalaciones en dicha Comunidad Autónoma para prestar el servicio de prevención ajeno en la modalidad de servicio sanitario. Para obtener dicha autorización, el servicio de prevención deberá contar con una UBS en la Comunidad Autónoma. Como se razona en el apartado siguiente, tales previsiones podrían contravenir la LGUM.

### **II.2.2) Análisis a tenor de la LGUM**

Al presente asunto subyace una doble tensión debida a exigencias normativas aparentemente contrapuestas:

- De un lado, la acreditación de un servicio de prevención ajeno tiene validez en todo el territorio nacional (art. 31.5 Ley 31/1995).
- De otro, los servicios de prevención ajenos deben disponer, en el ámbito territorial en que desarrollen su actividad, de las instalaciones necesarias (art. 18.2.c RD 39/1997), sobre las cuales debe recaer autorización sanitaria previa a la acreditación.

Una interpretación literal de lo anterior conduciría a que, para acreditarse, un servicio de prevención ajeno debería contar, como mínimo, con una instalación por cada comunidad autónoma. Es decir, la acreditación debería venir acompañada de 17 autorizaciones sanitarias (una por Comunidad Autónoma). Pero ese no parece ser el espíritu del citado art. 31.5. Más bien la norma parece supeditar la acreditación al criterio objetivo (y no territorial) consistente en que el operador disponga de medios materiales y humanos cuya ubicación y dimensiones permita prestar el servicio. Se razona a continuación.

A tenor de las exigencias de la unidad de mercado, el principio de eficacia territorial permite la actuación en todo el territorio del Estado (art. 19 LGUM):

“Desde el momento en que un operador económico esté legalmente establecido en un lugar del territorio español podrá ejercer su actividad económica en todo el territorio, mediante establecimiento físico o sin él, siempre que cumpla los requisitos de acceso a la actividad del lugar de origen, incluso cuando la actividad económica no esté sometida a requisitos en dicho lugar”.

Lo anterior no excluye la autorización (el medio de intervención más restrictivo), siempre de acuerdo a principios de necesidad y proporcionalidad, con respecto a los operadores o a las instalaciones que puedan afectar a la salud pública (art. 17.1.b de la Ley). En atención a ello, el legislador ha optado por el régimen de autorización para el ejercicio de la actividad de servicio de prevención ajeno (art. 31.5 de la Ley 31/1995), así como para las instalaciones en las que dicho servicio se preste (citado art. 31.5 en relación con el art. 2 del RD 843/2011).

Obtenida tal acreditación, la misma tendrá validez en todo el territorio del Estado. Así resulta no sólo del citado art. 31.5 de la Ley 31/1995, sino también del art. 20 LGUM:

“Tendrán plena eficacia en todo el territorio nacional, sin necesidad de que el operador económico realice ningún trámite adicional o cumpla nuevos requisitos, todos los medios de intervención de las autoridades competentes que permitan el acceso a una actividad económica o su ejercicio, o acrediten el cumplimiento de ciertas calidades, cualificaciones o circunstancias. En particular, tendrán plena eficacia en todo el territorio nacional sin que pueda exigirse al operador económico el cumplimiento de nuevos requisitos u otros trámites adicionales:

a) Las autorizaciones, licencias, habilitaciones y cualificaciones profesionales obtenidas de una autoridad competente para el acceso o el ejercicio de una actividad, para la producción o la puesta en el mercado de un bien, producto o servicio...”

Sucede que el principio de eficacia en todo el territorio nacional no se extiende a instalaciones o infraestructuras físicas:

“El principio de eficacia en todo el territorio nacional no se aplicará en caso de autorizaciones, declaraciones responsables y comunicaciones vinculadas a una concreta instalación o infraestructura física”.

En vista de ello, debemos interpretar que, del artículo 31.5 de la Ley 31/1995 resultaría la posibilidad de prestar un servicio de prevención ajeno, en su especialidad de medicina del trabajo, mediante unas instalaciones radicadas en una Comunidad Autónoma de origen. En la práctica, todo hace pensar que tal servicio se prestará en instalaciones radicadas en el territorio de origen para el caso de territorios limítrofes.

La prestación de servicios en instalaciones de un ámbito territorial limítrofe se reconoce en el informe de la DG de Empleo que el recurrente aporta con su reclamación<sup>7</sup>. Y a dicha conclusión llegó también el Dictamen del Consejo de Estado al posterior RD 337/2010 (de modificación del RD 39/1997)<sup>8</sup>:

“A juicio del Consejo de Estado, el artículo 31.5 de la LPRL, al disponer que la acreditación «será única y con validez en todo el territorio español» adopta una decisión (frente a otras que quizá podrían haber sido justificadas sin contravenir la Directiva de Servicios y de conformidad con la Ley 17/2009), mediante la cual impide que la eficacia de la acreditación quede limitada al territorio de algunas Comunidades Autónomas -con exclusión del de las demás-; y, en directa conexión con ello, no debe supeditarse la acreditación a que se disponga de determinadas instalaciones y medios «en cada una de las Comunidades Autónomas en las que desarrollen su actividad»”.

Así pues, a tenor del mismo Dictamen, el ámbito de la acreditación podrá quedar limitado por los medios de que se disponga, pero no por barreras administrativas referidas a distintas Comunidades Autónomas<sup>9</sup>.

---

<sup>7</sup> El informe señala que, pese a la eficacia de la acreditación en todo el territorio del Estado, el ámbito territorial de la autorización sanitaria no es el nacional, sino el autonómico. Dicha autorización sanitaria procedería sólo en caso de que el servicio de prevención ajeno dispusiera de instalaciones en dicha Comunidad Autónoma. En vista de ello, señala que *“las exigencias establecidas por determinadas comunidades autónomas, cuando solicitan que un servicio de prevención ajeno acreditado por otra comunidad autónoma cuente en su ámbito territorial con otra UBS, solicitud esta que llega a realizarse incluso por cada provincia o comarca, no están amparadas por la norma y vienen a ser, en la práctica, nuevas acreditaciones por comunidad autónoma, como si la acreditación con que ya cuenta un servicio de prevención no fuese única o no tuviese validez en todo el territorio español”*.

<sup>8</sup> Dictamen 140/2010 (25 de febrero de 2010) sobre el Proyecto de Real Decreto por el que se modifican el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, entre otras disposiciones. El Consejo de Estado observó la necesidad de aclarar tal extremo en el art. 18.2.c) (disposición de medios materiales en el territorio en que se prestará la actividad), observación que no fue atendida.

<sup>9</sup> El Dictamen lo expresa de este modo: *“Dicho en otros términos, al igual que la solicitud de acreditación se refiere a un determinado ámbito territorial y de actividad profesional, con una previsión del número de empresas y volumen de trabajadores (artículo 23 proyectado) la acreditación puede quedar referida o condicionada por esos factores, pero utilizando criterios objetivos relativos a los medios de que dispone la entidad solicitante -y su capacidad de desplazamiento de los mismos entre unos y otros territorios- sin barreras administrativas que hagan abstracción de las diferencias existentes entre unas y otras Comunidades Autónomas”*.

Lo anterior, como es obvio, no debería permitir la acreditación de operadores que no estén en condiciones objetivas de prestar el servicio. Por ello, la obtención de la acreditación ha de estar sujeta a determinadas cautelas. En particular, la acreditación deberá atender a criterios objetivos sobre la posibilidad material de prestar adecuadamente el servicio en función de los medios de que dispone el operador y la ubicación de los mismos. Así:

- La acreditación por la autoridad laboral de origen sólo debe concederse cuando los medios materiales y humanos del solicitante, y su ubicación, sean adecuados y estén bien dimensionados con relación al volumen de trabajo que pretende atender y su ámbito de actuación territorial (art. 23 RD 39/1997)<sup>10</sup>. Ello exige valorar, al conceder la acreditación, si el operador está en condiciones de prestar el servicio en otras Comunidades Autónomas distintas de la de origen en las que pretende actuar.
- Además, la autoridad laboral deberá atender a los ratios de recursos personales que establece la normativa: dos sanitarios por cada dos mil trabajadores sujetos a control sanitario (art. 4 RD 843/2011)
- A fin de valorar la adecuación de medios y su ubicación, cobrará especial importancia el informe preceptivo de las autoridades de destino, tanto laborales como sanitarias, durante el proceso de acreditación (art. 25 RD 39/1997).
- Las autoridades de destino deberán prestar especial atención al control del mantenimiento de los requisitos de ejercicio de la actividad<sup>11</sup>.

### III. CONCLUSIÓN

En vista de lo anterior, a juicio de la CNMC, la Comunidad Autónoma de Castilla y León no debería exigir la autorización sanitaria de unas instalaciones dentro de su ámbito territorial, con una determinada dotación de personal, a los servicios de prevención ajenos, en su modalidad de medicina del trabajo, que vayan a prestar la actividad en su territorio sin instalaciones en dicha Comunidad Autónoma. Y ello sin perjuicio de las facultades de control que corresponden a dicha autoridad de destino.

---

<sup>10</sup> Así resulta del citado art. 25 del RD 39/1997, letras c), d) y e), a tenor de las cuales debe considerarse tanto el ámbito territorial como la actividad profesional en los que se pretende actuar, el volumen de trabajadores a los que se pretende atender, la previsión de personal disponible y la ubicación de las instalaciones de que se dispone.

<sup>11</sup> El art. 27 del RD 39/1997 señala: “2. *Las comprobaciones previas al inicio del expediente sobre el mantenimiento de los requisitos de funcionamiento exigibles al servicio de prevención ajeno podrán iniciarse de oficio por las autoridades laborales o sanitarias...* 3. *Si la autoridad que lleve a cabo las comprobaciones fuera distinta a la autoridad laboral que acreditó al servicio de prevención ajeno, remitirá a ésta informe-propuesta con la exposición de los hechos comprobados y las irregularidades detectadas.* 4. *En su caso, la autoridad laboral competente podrá recabar los informes que estime oportunos de las autoridades laborales y sanitarias correspondientes a los diversos ámbitos de actuación territorial de la entidad especializada...*”