



## **INFORME DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE EMPLEO SOBRE SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS. ESPECIALIDAD DE MEDICINA DEL TRABAJO.**

### **Introducción**

Las modificaciones introducidas en la normativa reguladora de los servicios de prevención ajenos (Ley 25/2009, de 22 de diciembre y Real Decreto 337/2010, de 19 de marzo que modifican, respectivamente, la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales y el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los servicios de prevención) responden íntegramente a la necesidad de adaptación a los objetivos fijados por la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo para el período 2007-2012, entre los cuales se hallaba la mejora de la calidad y eficacia de los sistemas de prevención de riesgos laborales, con especial énfasis en los servicios de prevención ajenos (SPA). Por tanto, este centro directivo considera que cualquier interpretación debe realizarse teniendo en cuenta este objetivo de calidad y eficacia.

Las líneas que marcan la reforma dirigida a la mejora de la calidad y la eficacia del sistema de prevención de riesgos laborales son las siguientes:

- ◆ Se adecua el procedimiento de acreditación de dichas entidades especializadas conforme a lo señalado en la modificación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales por parte de la Ley 25/2009, en el sentido de establecer en el artículo 31.5 de la LPRL una acreditación “*única y con validez en todo el territorio español*” para estas entidades (eliminando el trámite de acreditación provisional existente hasta la fecha); además, se salvaguarda el papel que dicho sistema otorga a las entidades especializadas, definiendo mejor tanto los requisitos de acreditación como el campo de actuación (y de exclusión) de tales servicios. Todo ello para garantizar una homogeneidad en la acreditación de la entidad especializada en todo el territorio español, con independencia de la comunidad autónoma que la haya otorgado. En este sentido, se refuerza la intervención de las distintas autoridades laborales de tal manera que, sin alterar el sistema de acreditación, cada comunidad autónoma pueda comprobar en su territorio el mantenimiento de los requisitos de las entidades especializadas para poder actuar como servicio de prevención ajeno a través de los nuevos mecanismos que se articulan, en particular el SERPA.
- ◆ Se favorece el incremento de la calidad del servicio a prestar a las empresas por las entidades especializadas, lo que se consigue de la siguiente manera:
  - a) Sentando las bases de los recursos, tanto humanos como materiales, de que deben disponer los servicios de prevención ajenos, que han de estar en relación con factores diversos, en especial, tamaño y actividad de las empresas y número de trabajadores cubiertos por los conciertos.



Los recursos materiales y humanos de que deben disponer los servicios de prevención se regulan en el artículo 31.4 de la LPRL y, en el caso particular de los SPA, en el artículo 18 del RSP que ha sido desarrollado por medio de la Orden TIN/2504/2010, de 20 de septiembre, y en el Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención (para los recursos sanitarios).

b) Potenciando la interdisciplinariedad de los servicios de prevención ajenos que, para su acreditación, habrán de disponer de las cuatro especialidades o disciplinas preventivas fijadas en el Reglamento de los Servicios de Prevención, sin perjuicio de establecer un plazo de adaptación para las entidades ya acreditadas.

c) Mejorando el tratamiento de la información de las entidades especializadas y permitiendo un mejor conocimiento de los datos por las autoridades y los ciudadanos, lo que se ha realizado mediante la creación de la base de datos informática gestionada por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social denominada SERPA. Esta herramienta debe servir a las autoridades laborales para verificar el grado de cumplimiento por los SPA de las exigencias normativas como sinónimo de “calidad”. Esto debe suponer un replanteamiento en el papel que las autoridades laborales han de asumir, pasando de ser una autoridad principalmente de acreditación a ser una autoridad eminentemente de vigilancia y control de la calidad de los servicios de prevención ajenos. La utilización de la herramienta SERPA debe ser el punto básico alrededor del cual gire la actuación de control y verificación de la actuación de los SPA, ya que va a permitir a las autoridades laborales y sanitarias verificar la actividad real de los mismos.

### **Descripción de las cuestiones controvertidas**

Con posterioridad a la entrada en vigor de las mencionadas modificaciones normativas, y especialmente en los últimos meses, se ha observado que algunas de las cuestiones reguladas están siendo objeto de diferentes interpretaciones por parte de determinadas autoridades laborales y sanitarias en el ámbito autonómico, tanto a la hora de acreditar a los servicios de prevención ajenos, como a la hora de controlar los requisitos exigibles a los mismos.

Los problemas se han puesto de manifiesto en relación con las cuestiones siguientes:

- Consecuencias de la finalización del plazo para la acreditación y para la actuación sin la especialidad de medicina del trabajo: el 5 de julio de 2013 finaliza el plazo de dos años durante el que la autoridad laboral puede acreditar y permitir que actúen como servicios de prevención ajenos aquellos que no cuenten con recursos para la especialidad de medicina del trabajo.



- Determinación de los recursos mínimos exigibles para la especialidad de medicina del trabajo. Acreditación única.
- Marco de los acuerdos de colaboración.

Por todo ello resulta conveniente el establecimiento de unos criterios de interpretación técnica de determinados requisitos legales en relación con las cuestiones planteadas.

El presente criterio interpretativo, de carácter no vinculante, se dicta de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3.1.ñ) del Real Decreto 343/2012, de 10 de febrero, que desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

## **CRITERIO**

### **1. Finalización del plazo para la acreditación y para la actuación sin la especialidad de medicina del trabajo**

Según la disposición transitoria primera del Real Decreto 337/2010, de 19 de marzo, los servicios de prevención ajenos acreditados antes de su entrada en vigor, el día 24 de marzo de 2010, debían estar en condiciones de acreditarse en las cuatro disciplinas preventivas en el término de un año a partir de la citada fecha, es decir, el día 24 de marzo de 2011. No obstante, el párrafo segundo de esta disposición transitoria señalaba que la autoridad laboral, previo informe, en su caso, de la sanitaria, en cuanto a los aspectos de tal carácter, podía acreditar y permitir que durante un plazo de dos años actuasen como SPA entidades especializadas que no contaran con expertos en la especialidad de medicina del trabajo. Este plazo se cuenta a partir de la entrada en vigor del Real Decreto por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención.

Esa norma es el Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, que entró en vigor el día 5 de julio de 2011 y establece los criterios básicos para la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención. Por tanto, a partir del día 5 de julio de 2013, todos los servicios de prevención ajenos han de contar con los medios humanos y técnicos necesarios para el ejercicio de la especialidad de medicina del trabajo.

A juicio de esta Dirección General de Empleo ello implica que en el supuesto de entidades especializadas que, llegada la fecha indicada, no cuenten con recursos para ejercer la especialidad de medicina del trabajo, la autoridad laboral competente, previa la tramitación del oportuno procedimiento, debería revocar la acreditación en virtud de la cual pueden actuar como servicios de prevención. Ahora bien, ello debe entenderse estrictamente limitado al supuesto de entidades que no dispongan de los recursos mínimos en dicha especialidad, considerándose que la norma no ampara posibles revocaciones de acreditación por el solo hecho de que una entidad no cuente



con instalaciones sanitarias en el territorio de una determinada comunidad autónoma, y ello por lo que se indicará posteriormente en el apartado 2.

## **2. Determinación de los recursos mínimos exigibles para la especialidad de medicina del trabajo. Acreditación única.**

**2.1.** Como punto de partida, hay que insistir en lo dispuesto en el artículo 31.5 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, según el cual *“Para poder actuar como servicios de prevención, las entidades especializadas deberán ser objeto de una acreditación por la autoridad laboral, que 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”*. En términos similares, el artículo 24 del Real Decreto 39/1997 señala que *“La acreditación otorgada será única y tendrá validez en todo el territorio español...”*

Evidentemente, dicha acreditación está condicionada al cumplimiento de toda una serie de requisitos. Así, las entidades especializadas que pretendan ser acreditadas como servicios de prevención tienen la obligación de incluir en su solicitud toda la información indicada en el artículo 23 del mismo Real Decreto, entre la que se incluye: *“ámbito territorial y de actividad profesional en los que pretende actuar (...), previsión de dotación de personal para el desempeño de la actividad preventiva (...), identificación de las instalaciones, de los medios instrumentales y de su respectiva ubicación”*.

Además, el artículo 18.2 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, que aprueba el Reglamento de servicios de prevención de riesgos laborales, establece entre las obligaciones de las entidades especializadas que actúen como servicios de prevención la de *“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”* (letra c).

Por último, el artículo 26 del citado Real Decreto 39/1997 establece en su apartado 1 que *“Las entidades especializadas deberán mantener, en todo momento, los requisitos necesarios para actuar como servicios de prevención establecidos en este Real Decreto y en sus disposiciones de desarrollo. A fin de garantizar el cumplimiento de esta obligación, las entidades especializadas deberán comunicar a la autoridad laboral competente cualquier variación que afecte a dichos requisitos de funcionamiento”* y en su apartado 2 que *“Las autoridades laboral y sanitaria podrán verificar, en el ámbito de sus competencias, el cumplimiento de los requisitos exigibles para el desarrollo de las actividades del servicio, comunicando a la autoridad laboral que concedió la acreditación las deficiencias detectadas con motivo de tales verificaciones”*.



**2.2.** A juicio de esta Dirección General de Empleo la existencia de un sistema de acreditación única y con validez en todo el territorio español, debe ser interpretada, teniendo en cuenta tanto la literalidad de la norma como el espíritu de la misma, además del principio de unidad de mercado, del modo siguiente:

La autoridad laboral del lugar en el que radiquen las instalaciones principales de la entidad especializada es la competente para decidir sobre la acreditación en base, estrictamente, a los criterios técnicos establecidos en la normativa.

Para ello, necesariamente, debe seguirse el procedimiento establecido al efecto en la normativa vigente. Y, dentro del mismo, es indudable que corresponde a las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas autorizar *“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”*, tal como dispone el artículo 3.1 del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, que establece las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, norma a la que se remite el artículo 2 del Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, que establece los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención. Debe recordarse aquí que el artículo 1 de este último real decreto determina el objeto de la norma y este no es otro que el de establecer los requisitos técnicos y las condiciones mínimas exigidas a los servicios sanitarios de los servicios de prevención para su autorización y para el mantenimiento de los estándares de calidad en su funcionamiento.

El artículo 2.2 del citado Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, establece que *“Los servicios sanitarios de los servicios de prevención ajenos y de los servicios de prevención propios que incluyan actividad sanitaria 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.”*

De la interpretación conjunta de ambos preceptos, hay que concluir:

- Que los servicios sanitarios de los servicios de prevención ajenos deben ser objeto de aprobación y registro por la administración sanitaria.
- Que la instalación y funcionamiento de cualquier centro, servicio o establecimiento sanitario en el ámbito territorial de una comunidad autónoma debe ser necesariamente autorizado por la autoridad sanitaria competente en ese ámbito.

Por tanto, el ámbito territorial de la autorización sanitaria no es de carácter nacional sino de carácter autonómico, como se establece en el artículo 3 del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, de bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, por lo que en el caso de que un servicio de prevención disponga de servicios sanitarios en más de una comunidad



autónoma, cada uno de ellos deberá ser autorizado por la Comunidad Autónoma correspondiente.

Ahora bien, de tales preceptos no cabe concluir que la autoridad sanitaria de una determinada comunidad autónoma pueda exigir servicios sanitarios a una entidad especializada en el supuesto de que esta no disponga de instalaciones sanitarias en el territorio de dicha comunidad autónoma, bien porque vaya a desarrollar su actividad en esa especialidad desde instalaciones radicadas en el territorio de una comunidad autónoma limítrofe, bien porque vaya a recurrir, en los supuestos en que ello resulte posible, a la figura de los acuerdos de colaboración o, incluso, porque no vaya a desarrollar actividades en esa especialidad al no serle solicitado el concierto de la misma por la/s empresa/s cliente/s en esa comunidad autónoma. Esto es, si una entidad especializada no va a disponer de instalaciones sanitarias en el ámbito de una determinada comunidad autónoma, no procede solicitar autorización a la autoridad sanitaria de la misma. Tal exigencia carecería de apoyo en la normativa en vigor, ya que ésta sólo les permite autorizar condiciones de instalación y comprobar si cumplen los requisitos establecidos para la adecuada realización de sus funciones, pero no decidir si una entidad especializada tiene que disponer de instalaciones sanitarias en un determinado ámbito territorial.

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.

Una entidad especializada que solicite la acreditación ante cualquier autoridad laboral, deberá contar hasta 2000 trabajadores con una UBS. Por encima de esta cantidad deberá incrementar los recursos sanitarios que necesite para ejercer su actividad, debiendo disponer al menos de los mínimos contemplados en la norma. Sin embargo, una vez que un SPA ya acreditado, y no se puede olvidar que esta acreditación tiene ámbito nacional, desee actuar en otra comunidad autónoma diferente a la de acreditación, le corresponderá comunicar, a través de SERPA, que va a iniciar su actividad en esa otra comunidad, pero no puede solicitar otra acreditación, ni esa comunidad autónoma puede exigirselas, porque la entidad cuenta ya con acreditación para actuar en todo el territorio nacional.

En ningún caso se puede plantear el cumplimiento de más exigencias que las necesarias para el cumplimiento de las ratios en la medida que haya conciertos con empresas de esa comunidad autónoma. Admitir otra cosa equivaldría a exigir nuevas acreditaciones y ello no es compatible con la legislación laboral, ni tampoco con la legislación sanitaria

De conformidad con la normativa aplicable, la autoridad laboral de una comunidad autónoma podrá comunicar a la autoridad laboral que acreditó a un determinado SPA que no se mantienen las condiciones o no se cumplen los requisitos



que permitieron la concesión de la autorización administrativa o que la suficiencia y adecuación de los recursos son incompatibles con la norma, pero no podrá limitar la actividad de un servicio de prevención ajeno basándose en que debe disponer, de forma previa al inicio de su actividad, de determinadas autorizaciones sanitarias. Debe recordarse que ninguna norma exige que sea un requisito previo; deben contar con autorización para las instalaciones cuando vayan a disponer de estas, pero no en otro caso.

Cuestión diferente será las facultades de control que, una vez concedida la autorización, corresponden a la autoridad sanitaria en relación con la actividad sanitaria que desarrolla el servicio de prevención ajeno. Así, conforme al artículo 11 del ya citado Real Decreto 843/2011:

*“1. La autoridad sanitaria podrá verificar, con la periodicidad y los procedimientos de inspección y control que estime oportunos, el mantenimiento de las condiciones y cumplimiento de los requisitos que permitieron la concesión de la correspondiente autorización administrativa.*

*2. La autoridad sanitaria evaluará la actividad sanitaria que desarrollan los servicios de prevención, comprobando su calidad, suficiencia y adecuación.”*

Y a ello hay que añadir que, de conformidad con el artículo 4.5 del Real Decreto 843/2011, los servicios de prevención tienen la obligación tanto de mantener las condiciones de acreditación con las que se autorizó la realización de la actividad sanitaria, como de comunicar las modificaciones en la plantilla de personal sanitario o en el número de empresas y trabajadores a los que realicen la vigilancia de la salud.

**2.3.** De conformidad con el artículo 18 del Real Decreto 39/1997, de 17 de marzo, los servicios de prevención ajenos tienen la obligación de contar con instalaciones en los ámbitos territorial y de actividad profesional en los que desarrollen su actividad, previsión que se reproduce en la Orden de desarrollo. Es decir, la exigencia de instalaciones y recursos sanitarios se vincula directamente a la actividad desarrollada.

De acuerdo con el Dictamen 140/2010 del Consejo de Estado no se puede limitar la acreditación territorialmente a una o varias Comunidades Autónomas y/o exigir la presencia en todas y cada una de ellas, por criterios basados únicamente en la división territorial y administrativa del Estado.

El Consejo de Estado, en dicho dictamen, y en relación con la especialidad de medicina del trabajo, objetó la necesidad de que cada SPA contara con instalaciones y plantilla circunscrita a cada una de las Comunidades autónomas en que desplegara su actividad. Así, señalaba claramente *“la necesidad de que se exija a los servicios de prevención ajenos que contaran con determinadas instalaciones en el ámbito territorial en que actúen (...) esta exigencia habrá de aparecer directamente vinculada a la capacidad de actuación de las entidades especializadas, en función de las actividades que pretendan llevar a cabo (y no a criterios administrativos, como el*



*número de CCAA afectadas, con abstracción hecha de las diferencias de extensión y población existentes entre ellas)*”.

A juicio de esta Dirección General de Empleo, es claro que resulta exigible a las entidades especializadas acreditadas para actuar como servicios de prevención ajenos que dispongan, en el ámbito territorial y de actividad profesional en los que desarrollen su actividad, de las instalaciones y recursos materiales y humanos establecidos en la normativa vigente. Ahora bien, el cumplimiento de dicha exigencia no puede condicionarse a una determinada distribución geográfica de tales medios e instalaciones que tenga como justificación únicamente un criterio administrativo de distribución territorial del Estado. El único requisito que debe cumplir el servicio de prevención ajeno –requisito que no es menor- es tener la capacidad de actuación necesaria para atender de manera adecuada los servicios que tenga concertados en cada momento. Y ello, lógicamente, conecta con la competencia atribuida a la autoridad sanitaria para evaluar la actividad sanitaria desarrollada por el servicio de prevención.

Es decir, los medios humanos y materiales deben ajustarse a la actividad realmente realizada por los SPA. Además deben cumplir unos requisitos para poder prestar la actividad, donde se contemplan variables como peligrosidad, lejanía y dispersión de los centros y trabajadores atendidos.

De acuerdo con lo anterior, la Dirección General de Empleo 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. De tal forma que hasta dos mil trabajadores será necesaria una UBS para el servicio de prevención, con independencia de cómo 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 la actividad sanitaria.

La cuantificación de los medios humanos y materiales del servicio sanitario del servicio de prevención debe responder a parámetros objetivos que vienen determinados por la carga de trabajo real que este servicio de prevención debe asumir, aspectos estos que no guardan relación en principio con delimitaciones ni demarcaciones geográficas sino con la propia capacidad de actuación del servicio sanitario del servicio de prevención en función de los factores a tener en cuenta, ya indicados (población a vigilar, riesgos existentes, etc.) y en el que la extensión del ámbito territorial concreto de actuación es un factor más a tener en cuenta.

### **3. Marco de los acuerdos de colaboración**

El artículo 6 del Real Decreto 843/2011 permite la realización de acuerdos de colaboración entre servicios de prevención ajenos en dos circunstancias distintas, pero que responden a un patrón común que es la lejanía de las instalaciones del





servicio sanitario del servicio de prevención respecto de los centros de trabajo a los que están adscritos los trabajadores a atender por el servicio.

Los acuerdos de colaboración exigen en todo caso la existencia de un servicio de prevención principal, un servicio de prevención colaborador y una empresa concertada que conozca y acepte con carácter previo el contenido del acuerdo de colaboración. Dichos acuerdos están sujetos a ciertos límites por cuanto los mismos responden a un principio de excepcionalidad.

Por tanto, la comunicación a la autoridad laboral de cualquier otro tipo de acuerdo entre servicios de prevención que no se ajuste a las condiciones establecidas en la norma no puede tener la consideración de acuerdo de colaboración a los efectos previstos del Real Decreto 843/2011, lo que impedirá la prestación de actividades sanitarias por un servicio de prevención ajeno distinto del que la empresa contrata de acuerdo con el artículo 19 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero.

Así por ejemplo, no se podrá considerar acuerdo de colaboración del Real Decreto 843/2011 un acuerdo marco o genérico entre dos servicios de prevención para colaborar en una determinada localización geográfica.

Ahora bien, los acuerdos de colaboración realizados conforme al Real Decreto 843/2011 deben permitir a los servicios de prevención ajenos que no dispongan de instalaciones sanitarias en un determinado ámbito territorial mantener las especialidades técnicas sin que puedan ser objeto de revocación.

Hay que recordar además que los acuerdos de colaboración no deben ser informados por las autoridades sanitarias, que únicamente reciben comunicación de su realización a través de la autoridad laboral.

26 de junio de 2013

EL DIRECTOR GENERAL

Javier Thibault Aranda