



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 6 8 / 2 0 0 3

(Pleno)

La Laguna, a 5 de mayo del 2003.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Presidente del Gobierno de Canarias en relación con el *Proyecto de Decreto por el que se establecen las actuaciones de la Administración Sanitaria de Canarias en el ámbito de la Salud Laboral y se modifica el Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud (EXP. 55/2003 PD)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. Mediante escrito de 26 de marzo de 2003, el Excmo. Sr. Presidente del Gobierno, de conformidad y al amparo de lo dispuesto en los arts. 11.1.B.b), 12.1 y 20.1 de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo, interesa el preceptivo parecer de esta Institución en relación con el Proyecto de Decreto (PD) "por el que se establecen las actuaciones de la Administración Sanitaria de Canarias en el ámbito de la Salud Laboral y se modifica el Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud", cuyo texto fue objeto de consideración del Gobierno en sesión celebrada el día 24 de marzo del corriente año y respecto del que se solicita el parecer de este Consejo.

2. Tramitación y estructura del expediente.-

Por lo que atañe al expediente que acompaña la solicitud de Dictamen cursada, se señala que la misma, además de la norma que se propone, viene debidamente

* PONENTE: Sr. Bosch Benítez.

acompañada del certificado de acuerdo de solicitud del Dictamen, conforme exige el art. 48 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo; así como de, entre otros, los preceptivos informes de legalidad, acierto y oportunidad del Servicio Canario de la Salud, de la Inspección de Servicios, y de la Dirección General del Servicio Jurídico, que requiere el art. 20.f) del Decreto 19/1992, de 7 de febrero, regulador del expresado Servicio.

No consta en el expediente el informe de la Dirección General de Planificación y Presupuestos de la Consejería de Economía, Hacienda y Comercio, sin que dicha ausencia pueda justificarse por el criterio negativo expuesto por la Secretaria General del Servicio Canario de la Salud (ya que la regulación que se contiene en el Proyecto de Decreto, se asegura, no tiene "repercusión económica alguna en el presupuesto del Servicio Canario de Salud". Tal y como tuvimos ocasión de señalar recientemente (v. Dictamen 41/2003, de 31 de marzo), el art. 21.5 f) del Reglamento Orgánico de la Consejería de Economía, Hacienda y Comercio dispone que, en materia de seguimiento de ejecución del gasto público, incumbe a la Dirección General de Planificación, Presupuesto y Gasto Público emitir "informe sobre toda disposición de carácter general que implique aumento del gasto público". Por lo tanto, considera este Consejo que el ejercicio de esta competencia no puede quedar supeditado al contenido del informe que ha de manifestar la concreta oficina presupuestaria; antes al contrario, el referido centro directivo debe producir, *motu proprio*, el informe a que alude el apartado f) de su reglamento orgánico, circunstancia que no ha tenido lugar.

El proyecto se estructura en tres capítulos en los que se recogen las disposiciones generales, la organización de recursos y condiciones para la actividad sanitaria de los servicios de prevención y, por último, la colaboración e información sanitaria. Las disposiciones finales contemplan la creación de los ficheros informáticos, el cese de la actividad de la vigilancia de la salud de los trabajadores, posibilitándose, asimismo, mediante la Disposición Final Tercera, la realización de actividades de vigilancia de la salud en empresas no obligadas a constituir Servicios de Prevención propios.

II

1. Consideraciones sobre la competencia de la Comunidad Autónoma de Canarias en materia de Salud Laboral.-

El PD que se somete a dictamen encuentra su soporte y habilitación legal en el art. 40.2 de la Constitución -que encomienda a los poderes públicos velar por la seguridad e higiene en el trabajo-, el art. 21 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (LGS), que regula justamente la salud laboral; la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), y su Reglamento de desarrollo (aprobado por RD 39/1997, de 17 de enero); y la Ley canaria 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias (LOSC). Dicho lo cual debe señalarse, sin perjuicio de ulteriores concreciones, que la materia concernida por la norma reglamentaria que se propone incide en dos materias objeto a su vez de sus respectivos títulos competenciales, por más que, mediante la utilización de las reglas de interpretación de títulos, es posible su respectivo deslinde, en atención o razón del interés jurídicamente protegido en cada caso. De su simple mención se desprende que en la materia de salud laboral o salud en el trabajo son los ámbitos sanitario y laboral los afectados en este caso; ámbitos en los que las competencias concurrentes, del Estado y esta Comunidad, son en cada caso de distinto alcance y calidad. Tal delimitación es, pues, de imprescindible realización con carácter preliminar, dado que el interés real tutelado por la norma proyectada, más allá de las declaraciones normativas que en cada caso se formulen, es al que debe atenderse a los efectos de contrastar su contenido en el marco, en cada caso, de los títulos competenciales de posible contraste (STC 197/1996, FJ 3º).

Desde el punto de vista competencial, el Estado, por un lado, posee competencia exclusiva sobre "legislación laboral, sin perjuicio de su ejecución por los órganos de las Comunidades Autónomas" (art. 149.1.8 CE; art. 33.2 del Estatuto). Por otro, posee competencia exclusiva en materia de "bases y coordinación general de la sanidad" (art. 149.1.16; art. 32.10 del Estatuto). En materia laboral, pues, al Estado le corresponde la potestad normativa íntegra en sus niveles legal y reglamentario, de modo que a la Comunidad sólo le corresponden los actos administrativos de ejecución, actividades instrumentales y, en su caso, los Reglamentos de organización de servicios de alcance estrictamente doméstico (SSTC 67/1996, FJ 4º; 96/1996, FJ 26º; 197/1996, FFJJ 15º y 19º.B). La consecuencia es que si el PD tuviera contenido

normativo laboral de carácter no organizativo el mismo estaría invadiendo la competencia del Estado en la materia. Por el contrario, en materia de sanidad la competencia de la Comunidad es de desarrollo de las bases del Estado (SSTC 16/1996, de FJ 2º y 67/1996, FJ 3º), bases que han sido fijadas expresamente por la citada LGS- que contiene disposiciones concernientes a la salud laboral (art. 21). El desarrollo autonómico ha tenido lugar a nivel legislativo, aunque parcamente (art. 23 LOSC); desarrollo que ahora pretende completarse con la presente norma de carácter reglamentario.

Una cosa es, pues, la salud -fin último del sistema de salud pública, competencia de la Administración sanitaria- y otra distinta son las condiciones profesionales de trabajo y la prevención de aquellos riesgos susceptibles de afectar a la salud de los trabajadores. Cuando de prevención se trata es claro que existe una notoria proximidad entre ambas materias y títulos, ya que si no se hace prevención se permite la consolidación de circunstancias que pueden tener efectos no sólo en las condiciones de trabajo sino también, en última instancia, en la salud de los trabajadores. La prevención de riesgos impide perjuicios futuros de la salud de los trabajadores, aunque el objetivo inmediato de esa prevención -es decir, el interés inicial y preferentemente tutelado- es que el trabajo se realice en condiciones de seguridad. Y partiendo de esta premisa, la adopción de las medidas de prevención es competencia de las normas laborales, sin perjuicio de que determinados aspectos de la prevención sean de relevancia sanitaria y sea entonces ésta la materia y título competencial afectados.

2. En efecto, el art. 21 de la LGS viene referido a la salud laboral de la que forman parte actuaciones de índole sanitaria, sin perjuicio de que algunas de ellas - particularmente las señaladas en las letras c), d) y e)- tengan una cierta carta de naturaleza preventiva pero a efectos sanitarios y no profesionales, como se adivina de la lectura de los preceptos. De esta posición participa la propia Ley canaria de Sanidad que asume como objetivo propio la salud laboral (art. 23.4), así como la prevención "en este ámbito" (art. 23.1.e).

En este mismo orden de consideraciones, la citada LPRL, en cuanto preventiva de riesgos laborales es, junto con las "normas reglamentarias que dicte el Gobierno", íntegramente legislación laboral dictada al amparo del art. 149.1.7ª de la CE (disposición adicional tercera.1); parcialmente, contiene bases del art. 149.1.18ª de la CE (disposición adicional tercera. 2); y puntualmente es básica en materia de

contratos (disposición adicional tercera. 3). Y, de hecho, el art. 10 de la citada Ley dispone que "las actuaciones de las Administraciones Públicas competentes en materia sanitaria referentes a la salud laboral se llevarán a cabo a través de las acciones y en relación con los aspectos señalados en el Capítulo IV del Título I de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y disposiciones dictadas para su desarrollo".

Esta distinción entre uno y otro plano material y competencial se aprecia en el art. 21.3 de la LGS que atribuye la salud laboral a las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la debida coordinación con las autoridades laborales en relación con el control de las condiciones de trabajo.

3. La salud laboral, en definitiva, no es en esencia materia laboral sino sanitaria. La norma de cobertura es, con carácter general, la LGS en cuanto delimita las bases en la materia, y la LOSC que es la que debe ser en este punto desarrollada reglamentariamente. Es decir, ni la LPRL ni los Reglamentos dictados en ejecución de la misma por el Estado (Reglamento de desarrollo de la LPRL, aprobado por RD 39/1997, de 17 de enero, modificado por RD 780/1998, de 30 de abril; Orden de 22 de abril de 1997, de desarrollo del RD 39/1997, respecto del funcionamiento de las actividades de prevención de riesgos laborales; Orden de 27 de junio de 1997, de desarrollo del RD 39/1997, respecto de las condiciones de acreditación de las empresas prestatarias de servicios de prevención; y el RD 486/1997, por el que se establece la disposición es mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo) son ni pueden ser cobertura de norma autonómica alguna concerniente a la salud laboral, pues la prevención de riesgos, en cuanto materia laboral, es objeto de la exclusiva competencia normativa del Estado. A la Comunidad sólo le cabe su estricta ejecución.

Claro que, como se ha dicho, es íntima la conexión entre prevención y salud -en suma, entre trabajo y sanidad- de lo que se hace eco la propia LPRL -pese a lo que la propia LPRL dice en su art. 10- en su art. 2.1 cuando dice que el objeto de la Ley no es otro que "promover la seguridad y la salud de los trabajadores ... mediante la prevención de riesgos derivados en el trabajo". Existen, además, preceptos que guardan conexión material con el contenido del art. 21 de la LGS y que, por ello, pese a lo que dice la propia LPRL de sí misma, son materialmente normas básicas en materia de sanidad (particularmente, arts. 11 a 14 y 22). Tanto en uno como en otro

caso, el Gobierno sí podría normar reglamentariamente el desarrollo de tales bases, siempre que no se exija rango superior, ni incida materialmente en lo que es legislación laboral.

Lo que sí resulta claro es que la propia LPRL señala, por remisión al art. 21 de la LGS (art. 10), cuál es el objeto de la salud laboral preventiva. Precepto que, por cierto, es reiterado y no desarrollado -salvo matices- por el art. 3 del PD, cuyo apartado a) reitera el art. 21.b de la LGS; el apartado b), es concreción del art. 21.f de la LGS; el apartado c) refunde y sintetiza los apartados c) y e) del art. 21 de la LGS; lo previsto en el apartado d) se encuentra previsto en el apartado f) del art. 21 de la LFS; finalmente, el contenido de los apartados e) y f) se encuentra previsto en el art. 21.g) de la LGS.

Dicho esto en términos generales, ha de significarse que el objeto declarado del PD (art. 1) es el de "establecer el marco de las actuaciones de la Administración sanitaria ... en el ámbito de salud laboral", lo cual, en efecto, parece acotar con corrección constitucional la materia sobre la que la Comunidad posee competencia. Ahora bien, para que la prescripción normativa fuera perfecta técnica y normativamente, por completa, hubiera debido añadirse la fórmula *"sin perjuicio de lo que disponga la legislación del Estado en materia de prevención de riesgos laborales"*.

Más aun; en materia de salud laboral el Gobierno no puede establecer el "marco" pues ese marco ya está diseñado por la LGS y la propia LOSC. El Gobierno lo que debe hacer en la materia es desarrollar la LOSC en materia de salud laboral, dentro de las bases del Estado en la materia. En coherencia con el objetivo declarado del PD en su art. 1, el art. 3 del PD regula el "ámbito de las actuaciones sanitarias" en el ámbito de la salud laboral. Esta delimitación del objeto del PD -es decir, los aspectos sanitarios de la prevención de riesgos laborales- que responde al juego de títulos cuyos respectivos alcances han quedado precisados en los apartados anteriores, se reitera a lo largo de la norma reglamentaria proyectada (arts. 5, 6, 7), lo que demuestra el esfuerzo del redactor del proyecto de no afectar ni incidir en los aspectos laborales, de competencia exclusiva del Estado como se ha dicho.

Una vez analizado el aspecto competencial, formularemos los comentarios al articulado que a continuación se exponen.

III

Observaciones al articulado del PD.-

- Artículo 5.-

La evaluación "sanitaria" que se atribuye a la competencia de la Secretaría General no se adecua a lo dispuesto en la LOSC y a la naturaleza de un órgano horizontal de gestión técnica como es la Secretaría General. La salud laboral es un "sector material de las competencias del Servicio" (art. 10.1 del Reglamento del SCS, aprobado por Decreto 32/1995, de 24 de febrero); en este caso, se trata de la "salud laboral". Tales funciones son, de conformidad con lo dispuesto en el art. 14 del citado Decreto, de la Dirección General de la Salud Pública.

Por otra parte, no se dice en el apartado 1 a qué se refieren las "condiciones establecidas", ni a quién se evalúa "su actividad sanitaria".

En los apartados 2 y 3 del precepto que se comenta se dispone como competencia de la Secretaría General la emisión de "informes"; función que ya figura como propia de tal Secretaría en el art. 15.b) del Decreto 32/1995. Lógicamente, tales informes son los que la Secretaría General puede emitir en razón o en función de asistencia a cualquiera de los órganos del Servicio (art. 15.b) del Decreto 32/1995), pero como en la inteligencia del PD la Secretaría General es la competente en materia de salud laboral, no se dice a quién informa en este caso la Secretaría General. Además, lo coherente, dada la filosofía del PD, es que en este caso la Secretaría General no informara -lo que implica la existencia de órgano resolutorio distinto al que se informa- sino que resolviera en la forma que en cada caso corresponda.

La coordinación que puede hacer la Secretaría General, en cuanto órgano horizontal, no puede ser sino sobre órganos que ejercen funciones instrumentales de carácter técnico, nunca sobre "aspectos sanitarios"; función ésta última que la LOSC atribuye al Director del SCS (art. 60.1.i) de la LOSC).

- Artículos 6 y 8.-

La cita en los arts. 6 y 8 del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, regulado por los arts. 47 y 71 de la LGS (órgano estatal, básico, aunque participado por las Comunidades Autónomas), puede plantear problemas en la

medida que el art. 24.2 del Reglamento de la LPRL atribuye a la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo la competencia para fijar "criterios de coordinación" para la acreditación autonómica de las entidades de prevención. Por lo tanto, lo más razonable es sustituir la referencia orgánica expresa por otra neutra como una referencia "*a la legislación básica del Estado; o la que resulte de aplicación*".

- Artículo 11.-

Es cuestionable el párrafo tercero por cuanto el "servicio de salud laboral" se integra en la Dirección de Salud Pública, no en la Secretaría General, tal y como se expresó anteriormente.

- Disposición adicional primera.-

Se podría suprimir simplemente sustituyendo en el segundo párrafo del art. 15 del PD la fórmula "Se implantará ..." por "*se implantará en la Secretaría General*".

- Disposición adicional segunda.-

La remisión que hace al art. 23.2 de la LPRL es inapropiada. El PD aborda el cese de la actividad de entidades de prevención, en tanto que el precepto legal al que remite se refiere al cese de la actividad empresarial en la que ese servicio de prevención actúa.

- Disposición adicional cuarta.-

La modificación que se pretende del art. 15 del Reglamento del SCS consiste en dar nuevo contenido al apartado e) cuyo contenido original pasa a ser el nuevo apartado f) del mismo artículo. Sin perjuicio de poner de relieve lo cuestionable que resulta variar un reglamento institucional -como es sin duda el del SCS- por este cauce, y por lo dicho en su momento en relación al art. 5 del PD, la Secretaría General puede emitir informes pero en modo alguno ejercer "actuaciones de carácter sanitario". Por otra parte, la referencia a cantidades en pesetas que se lleva a cabo en el apartado d) del citado precepto debe sustituirse por su equivalente en euros.

C O N C L U S I O N E S

1.- El Proyecto de Decreto que se somete a la consideración de este Consejo se ajusta al parámetro legal de cobertura, tal y como se expresa en los Fundamentos I y II.

2.- Sin embargo, se formulan diversas observaciones técnico-jurídicas en el Fundamento III.