
Competencias y competentes en materia de salud laboral: acerca de la nulidad del Decreto SISVEL

Competencies and being competent in occupational health: on the annulment of the "Occupational health information and epidemiological surveillance system (SISVEL)" Decree

Guillermo García González⁽¹⁾

¹Universidad Internacional de La Rioja, Logroño, España.

Fechas · Dates

Recibido: 07/12/2022
Aceptado: 11/12/2022
Publicado: 15/01/2023

Correspondencia · Corresponding Author

Guillermo García González
E-mail: guillermo.garcia@unir.net

La Sentencia 15/2021 del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana (sala contencioso-administrativo), de 12 de enero, declara la nulidad del Decreto 245/2019, de 15 de noviembre, del *Consell*, de regulación del procedimiento y de la información a proveer a la administración sanitaria en materia de salud laboral (Decreto SISVEL). El posterior recurso que la *Generalitat Valenciana* presentó ante el Tribunal Supremo frente a esta resolución de nulidad fue inadmitido por el Alto Tribunal, mediante Auto de 25 de mayo de 2022. De este modo, y una vez más, el intento de las comunidades autónomas de ordenar aspectos ligados a la prevención de riesgos laborales en su proyección a la salud laboral colectiva, quedaba anulado por los órganos judiciales como consecuencia de la ausencia de competencia de las entidades autonómicas para regular esta materia.

La norma anulada tenía como objeto “establecer la información mínima que los servicios de prevención de riesgos laborales (SPRL) y el personal trabajador designado (TD) que realicen funciones de vigilancia de la salud de las personas que trabajan, en relación con los riesgos laborales, en la *Comunitat Valenciana*, deben remitir a la dirección general con competencias en materia de salud pública de la *conselleria* con competencias en materia de sanidad, sobre sus actividades preventivas y resultados, para proveer el sistema de información sanitaria y vigilancia epidemiológica laboral (SISVEL), y regular el procedimiento de esa remisión”.

Las principales asociaciones nacionales de servicios de prevención de riesgos laborales impugnaron el Decreto 245/2019, al entender que el mismo contenía una regulación de naturaleza laboral, materia ésta reservada al Estado de forma exclusiva, correspondiendo a las comunidades autónomas únicamente su ejecución (art. 149.1.7º de la Constitución Española, en adelante CE). Frente a este posicionamiento, la *Generalitat Valenciana* sostenía que la norma era de contenido sanitario, y por tanto formaba parte de sus competencias autonómicas al amparo del art. 148.1.21º CE; materia en la que la competencia del Estado se limita a fijar las bases y coordinación general de la sanidad (art. 149.1.16º CE). Residía en consecuencia el objeto del proceso en determinar si el contenido del Decreto SISVEL se insertaba en el ámbito laboral, en cuyo caso la comunidad autónoma se habría excedido de sus competencias, o, por el contrario, la norma tenía naturaleza sanitaria, habiéndola dictado la *Generalitat Valenciana* en el ámbito de sus atribuciones constitucionales.

Este mismo debate se había suscitado en otras ocasiones y, destacadamente, en relación con el Decreto 61/2016, de 3 de noviembre, por el que se regula el Registro del Principado de Asturias de trabajadores expuestos a agentes cancerígenos o mutágenos. Conviene en este punto traer a colación esta norma, que fue anulada por el Tribunal Supremo (Sentencia 996/2020, de 14 de julio de 2020), y cuyos argumentos se reproducen en su literalidad en la resolución que declara nulo el Decreto SISVEL.

La declaración de nulidad del Decreto SISVEL por el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana se fundamenta esencialmente en un argumento ligado a la ausencia de competencia normativa de la comunidad autónoma en la materia objeto de regulación. Reproduciendo los argumentos que el Tribunal

Supremo ya había expuesto en su resolución sobre el decreto asturiano, la sentencia del tribunal valenciano considera que el Decreto SISVEL aborda contenidos de naturaleza laboral. En este sentido, ha de tenerse en cuenta que, como señala el Tribunal Supremo (Sentencia 996/2020, de 14 de julio de 2020) la legislación de prevención de riesgos laborales está integrada dentro de la legislación laboral. Ello se deriva de la disposición adicional 3ª de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales, que determina que: “Esta Ley, así como las normas reglamentarias que dicte el Gobierno en virtud de lo establecido en el artículo 6, constituyen legislación laboral, dictada al amparo del artículo 149.1.7.ª de la Constitución”.

Es cierto que el art. 10 de la Ley 31/1995 concede a las Administraciones públicas de ámbito sanitario la facultad para implantar “sistemas de información adecuados que permitan la elaboración, junto con las autoridades laborales competentes, de mapas de riesgos laborales, así como la realización de estudios epidemiológicos para la identificación y prevención de las patologías que puedan afectar a la salud de los trabajadores, así como hacer posible un rápido intercambio de información”. En idénticos términos, el art. 33.2 a) de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, dispone que la autoridad sanitaria “de forma coordinada con la autoridad laboral, llevará a cabo las siguientes actuaciones además de las ya establecidas normativamente: a) Desarrollar un sistema de información sanitaria en salud laboral que, integrado en el sistema de información de salud pública, dé soporte a la vigilancia de los riesgos sobre la salud relacionados con el trabajo”.

Sin embargo, ambos preceptos se remiten a la necesaria coordinación con la autoridad laboral en este punto y deben ser interpretados de acuerdo con el art. 39 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, que bajo la rúbrica de información sanitaria establece lo siguiente: “El servicio de prevención colaborará con las autoridades sanitarias para proveer el Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral. El conjunto mínimo de datos de dicho sistema de información será establecido por el Ministerio de Sanidad y Consumo, previo acuerdo con los órganos competentes de las Comunidades Autónomas, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus respectivas competencias, podrán desarrollar el citado sistema de información sanitaria”. El carácter de legislación laboral, y por tanto exclusiva del Estado, del Reglamento de Servicios de Prevención, se refleja en la disposición adicional primera del mismo: el “presente Reglamento constituye legislación laboral, dictada al amparo del artículo 149.1.7.ª de la Constitución”.

Esta regulación del sistema de información sanitaria constituye, por tanto, una previsión propia de la legislación laboral, cuya configuración, y en particular el conjunto mínimo de datos, deberá ser establecido por la autoridad estatal, concretamente por el Ministerio de Sanidad, previo acuerdo con los órganos competentes de las comunidades autónomas en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Por ello, y ante la ausencia de mecanismo nacional de colaboración de los servicios de prevención con el Sistema Nacional de Salud en materia de información

(art. 39 del Real Decreto 39/1997 y art. 10 de la Ley 31/1995), las comunidades autónomas no podrán regular sobre la materia, pues esta facultad es exclusiva del Estado, al ser materia laboral. Así pues, y en términos del Tribunal Supremo, el régimen de colaboración entre servicios de prevención y el Sistema Nacional de Salud está “sometido a la legislación estatal y en particular a lo previsto en el citado art. 10 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en relación al art. 39 del RD 39/1997. El título competencial que invoca el Real Decreto impugnado en su exposición de motivos, la competencia de desarrollo legislativo en materia de sanidad e higiene (...) no permite una disposición normativa del tenor de la impugnada, ya que se imponen obligaciones que están dirigidas, no a la colaboración en la actividad de salud, ni a la evaluación general de la actividad de los servicios de prevención de riesgos laborales, sino al desarrollo de una actividad de prevención de riesgos laborales”, de naturaleza laboral y, por tanto, competencia exclusiva del Estado.

El Auto del Tribunal Supremo de 25 de mayo de 2022, inadmitiendo el recurso contra la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana de 12 de enero de 2021, implica la nulidad definitiva del Decreto SISVEL. Al igual que ocurrió en su día con el Decreto 61/2016 del Principado de Asturias, el Tribunal Supremo se pronuncia a favor de la consideración de la legislación preventiva como laboral y, en consecuencia, competencia exclusiva del Estado. Es cierto que el objeto de regulación puede resultar conflictivo, en tanto se inserta también materialmente en el ámbito sanitario, de competencia autonómica. Sin embargo, de nuestro ordenamiento jurídico se deriva su incardinación jurídica en la esfera laboral, por lo que su regulación corresponde al Estado, sin perjuicio de su posterior ejecución autonómica. En cualquier caso, esta ejecución por parte de las comunidades autónomas no ampara que por parte de estas entidades se dicten normas de desarrollo y complementarias a la ley laboral, sino que su competencia regulatoria queda limitada a ordenar aspectos organizativos de la actuación administrativa sobre la materia exclusiva del Estado⁽¹⁾.

Desde que la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales, instaurara un nuevo modelo preventivo en España, la colaboración de los servicios de prevención de riesgos laborales con el Sistema Nacional de Salud ha sido residual, centrándose principalmente en elementos adjetivos y careciendo de ningún tipo de sistematicidad. Ello no es óbice para que algunas experiencias puntuales de cooperación entre los diferentes agentes implicados en el ámbito de la salud laboral puedan considerarse relativamente exitosas^(2,3).

Prescindiendo de actuaciones puntuales, la ausencia de desarrollo sistemático de esta colaboración entre el Sistema Nacional de Salud y los servicios de prevención supone una pérdida de oportunidad esencial desde la perspectiva de la salud pública. No cabe duda que una colaboración estructurada, participada, coherente y eficaz entre los servicios de prevención y el Sistema Nacional de Salud favorecería la obtención de información esencial para el correcto diseño e implementación de políticas públicas sanitarias transversales que redundarían en la mejora de las

condiciones laborales de los trabajadores y, en último término, en un estado de bienestar más integrado y perfeccionado⁽⁴⁾.

Sin perjuicio de lo anterior, cualquier tipo de medida regulatoria que se dirija a este loable y necesario objetivo ha de ser escrupulosamente respetuosa con el ordenamiento jurídico y con la distribución competencial que nuestro texto constitucional diseña entre el Estado y las comunidades autónomas. Por ello, parece oportuno que, tal y como el Tribunal Supremo apunta *obiter dicta*, sea el Ministerio de Sanidad, previo acuerdo con los órganos competentes de las Comunidades Autónomas en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, el que termine por acometer la acción coordinada entre los servicios de prevención y el sistema público de salud. Esta acción ha de instrumentalizarse mediante normas de eficacia jurídica, huyendo de recomendaciones o guías de actuación que, aun resultando de utilidad, carecen de la virtualidad jurídica precisa⁽⁵⁾. Casi treinta años después de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales, parece que esta tarea resulta inaplazable⁽⁶⁾.

Referencias

1. Ruipérez Alamillo J. La división de competencias en el llamado «Estado de las autonomías». Especial referencia a la distribución de competencias en materia laboral. *Revista de estudios políticos*. 1988; 59: 225-252.
2. García Gómez M, Artieda Pellejero L, Esteban Buedo V, Guzmán Fernández A, Camino Durán F, Martínez Castillo, A et al. La vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos al amianto: ejemplo de colaboración entre el sistema de prevención de riesgos laborales y el sistema nacional de salud. *Rev Esp Salud Pública*. 2006; 80 (1): 27-39.
3. García Gómez M, Gherasim A, Gisasola Yeregui A, Panades R, González García MI, Arroyo F et al. Contribución de la salud laboral al control de la pandemia por COVID-19 en España. *Rev Esp Salud Pública*. 2021; 95:e1-14.
4. Benavides FG, Delclós J, Serra C. Estado de bienestar y salud pública: el papel de la salud laboral. *Gaceta Sanitaria*. 2018; 32 (4): 377-380.
5. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Vigilancia de la salud para la prevención de riesgos laborales. Guía básica y general de orientación. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. 2019.
6. García García AM, Benavides FG, Ronda Pérez E, Delcós GL, Ruiz Frutos C. La plena (y necesaria) integración de la salud laboral en la salud pública. *Rev Esp Salud Pública*. 2021; 95:e1-15.