

# **INFORME Nº 4/2014, EN EL MARCO DEL PROCEDIMIENTO DE INFORMACIÓN DE OBSTÁCULOS O BARRERAS A LA UNIDAD DE MERCADO DEL ARTÍCULO 28 DE LA LEY 20/2013, DE 9 DE DICIEMBRE, DE GARANTÍA DE LA UNIDAD DE MERCADO (“...”)**

## **I. ANTECEDENTES**

Con fecha 8 de mayo de 2014, tuvo entrada en la Secretaría del Consejo de Unidad de Mercado escrito formulado por D. (...), en nombre y representación de la (...), aportando información en el marco del procedimiento del artículo 28 de la Ley 20/2013, de 9 de diciembre, de garantía de la unidad de mercado (en adelante LGUM), en el que se comunica que “[...] *la Instrucción de 5 de Junio de 2013 de la D.G. de Salud Pública de la Consejería de Sanidad y de la D.G. de Trabajo de la Consejería de Económica y Empleo sobre condiciones de acreditación y funcionamiento de los Servicios de Prevención Ajenos en Castilla y León [...] ha estableciendo unos requisitos o condiciones de actuación en su territorio, para los SPAS acreditados en otras Comunidades con clara infracción a la normativa general y a las normas de la Ley 20/2013, de 9 de diciembre, Ley de Garantía de la Unidad de Mercado*”.

Considera la entidad informante que las Direcciones Generales se extralimitan en sus competencias, *“la Sanitaria se excede en sus cometidos al entrar en exigencias de recursos humanos mínimos que no le corresponden, y la Laboral, sabiendo que la acreditación es única y con validez en el ámbito del Estado, la que corresponde a la del territorio “donde radiquen sus instalaciones principales”, se excede en regular aspectos que competen a otras Autoridades Laborales, que en un único computo nacional, determinan los recursos humanos mínimos*”.

(...) indica asimismo que *“para poder acreditarse un Servicio de Prevención en la Comunidad de Castilla y León, para la especialidad de Medicina del Trabajo, deberá disponer como mínimo de una UBS en la Comunidad Autónoma, entendiéndose por UBS la constituida por un médico del trabajo y un enfermero del trabajo a jornada completa, conforme al RD 843/2011. Los Servicios de Prevención Acreditados en la especialidad, tienen, al menos, esa dotación de médico del trabajo y un enfermero del trabajo a jornada completa, con posibilidad de actuar en el ámbito territorial donde pretenden actuar, pero esta Instrucción de 5 de Junio, que se denuncia, limita la actuación de todos aquellos que con suficientes recursos, no alcancen a disponer una UBS a jornada completa específica para dicho ámbito territorial, de Castilla y León*”.

Finalmente, la entidad informante concluye que *“[e]sta barrera o dificultad, favorece a los SPA de esa Comunidad, al dificultar el ejercicio de la actividad empresarial a los demás Servicios de Prevención Ajenos”, suponiendo tal exigencia una ruptura de la unidad de mercado*”.

## **II. FUNDAMENTOS JURÍDICOS**

1. La primera cuestión que plantea la entidad informante se refiere a una extralimitación de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad y de la Dirección General de Trabajo de la Consejería de Económica y Empleo de la Comunidad de Castilla y León en el ejercicio de sus respectivas competencias.

En este aspecto de carácter formal, parece que la base de la crítica se encuentra en el artículo 24 del Reglamento de Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, aprobado por el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero:

*“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.”*

Asimismo, el artículo 25.3 del Reglamento establece:

*“3. 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.”*

De ambos preceptos podría deducirse que las autoridades laborales y sanitarias de cada Comunidad Autónoma ya tienen predeterminado su correspondiente ámbito de competencias, sin que puedan admitirse otro tipo de distribuciones competenciales. Sin embargo, conviene tener en cuenta que el citado Reglamento trae causa de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos laborales, que en el artículo 31.5 dispone:

*“5. 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.*

*Entre estos requisitos, las entidades especializadas deberán suscribir una póliza de seguro que cubra su responsabilidad en la cuantía que se determine reglamentariamente y sin que aquella constituya el límite de la responsabilidad del servicio.”*

Pues bien, la disposición adicional tercera de la Ley, tras afirmar que tanto esta *“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 149.1.7ª de la Constitución”*, establece:

*“b) En el ámbito de las Comunidades Autónomas y las entidades locales, las funciones que la Ley atribuye a las autoridades laborales y a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social podrán ser atribuidas a órganos diferentes.”*

Por tanto, las funciones que en cada Comunidad Autónoma tengan que desarrollar necesariamente las autoridades laborales en el ámbito de la prevención de riesgos laborales vendrán establecidas por sus propias normas de organización, sin que nada impida que tales funciones puedan resultar compartidas por las autoridades sanitarias cuando así lo decidan los órganos de Gobierno autonómicos.

2. La segunda censura, esta de carácter material, la dirige la entidad informante a la exigencia de *“disponer como mínimo de una UBS en la Comunidad Autónoma”* para los servicios de prevención ajenos que pretendan acreditarse en Castilla y León, por ser contrario este requisito a la LGUM. Ahora bien, para examinar esta cuestión es preciso delimitar previamente el régimen jurídico aplicable.

A estos efectos, conviene tener en cuenta que los servicios de prevención están sujetos a un mecanismo dual de control por parte de las Administraciones Públicas: acreditación de la autoridad laboral (o del órgano que disponga cada Comunidad Autónoma) y autorización de la autoridad sanitaria. Si el fundamento legal de referencia de esta materia en el ámbito laboral lo constituye el citado artículo 31.5 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, en el ámbito sanitario la cobertura legal la ofrece el artículo 33 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública:

*“1. La actuación sanitaria en el ámbito de la salud laboral se desarrollará de forma coordinada con los empresarios y los representantes de los trabajadores y comprenderá los siguientes aspectos:*

*[...]*

*c) Desarrollo y actuación en los aspectos sanitarios de la prevención de los riesgos laborales.*

*[...]*

*2. La autoridad sanitaria, de forma coordinada con la autoridad laboral, llevará a cabo las siguientes actuaciones además de las ya establecidas normativamente:*

*[...]*

*e) Autorizar, evaluar, controlar y asesorar la actividad sanitaria de los servicios de prevención de riesgos laborales.”*

Los requisitos y el procedimiento de acreditación de las entidades especializadas para poder actuar como servicios de prevención ajenos vienen regulados en los artículos 17, 18 y 25 del mencionado Reglamento de los Servicios de Prevención. Así, el artículo 17 dispone:

*“1. Podrán actuar como servicios de prevención ajenos las entidades especializadas que reúnan los siguientes requisitos:*

*a) Disponer de la organización, las instalaciones, el personal y los equipos necesarios para el desempeño de su actividad.*

*b) Constituir una garantía que cubra su eventual responsabilidad.*

*c) No mantener con las empresas concertadas vinculaciones comerciales, financieras o de cualquier otro tipo, distintas a las propias de su actuación como servicio de prevención, que puedan afectar a su independencia e influir en el resultado de sus actividades, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 22.*

*d) Asumir directamente el desarrollo de las funciones señaladas en el artículo 31.3 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, que hubieran concertado.*

*2. Para actuar como servicio de prevención ajeno, las entidades especializadas deberán ser objeto de acreditación por la administración laboral, previa aprobación de la administración sanitaria, en cuanto a los aspectos de carácter sanitario. La acreditación se dirigirá a garantizar el cumplimiento de los requisitos de funcionamiento mencionados en el apartado anterior.”*

Asimismo, el artículo 18 establece:

*“1. 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.*

2. En todo caso, dichas entidades deberán:

a) Contar con la acreditación de la autoridad laboral competente en las especialidades o disciplinas preventivas de medicina del trabajo, seguridad en el trabajo, higiene industrial, y ergonomía y psicología aplicada.

b) 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. Asimismo deberán disponer del personal necesario que tenga la capacitación requerida para desarrollar las funciones de los niveles básico e intermedio previstas en el capítulo VI, en función de las características de las empresas cubiertas por el servicio.

Los expertos en las especialidades mencionadas actuarán de forma coordinada, en particular en relación con las funciones relativas al diseño preventivo de los puestos de trabajo, la identificación y evaluación de los riesgos, los planes de prevención y los planes de formación de los trabajadores.

c) 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.

3. Sin perjuicio de la necesaria coordinación indicada en el apartado 2 de este artículo, la actividad sanitaria contará para el desarrollo de su función dentro del servicio de prevención con la estructura y medios adecuados a su naturaleza específica y la confidencialidad de los datos médicos personales.”

Por su parte, el artículo 25 del Reglamento dispone:

“3. 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 los medios materiales y humanos de los que va a disponer la entidad solicitante y se manifestará sobre la procedencia o improcedencia de la acreditación.”

En el aspecto sanitario, el desarrollo reglamentario de las autorizaciones administrativas de los servicios de prevención se ha producido mediante 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. En concreto, su artículo 2.1 se refiere a las autorizaciones sanitarias en los siguientes términos:

“1. 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.”

En todo caso, los artículos 4 y 5 del Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, regulan los recursos humanos y materiales desde la vertiente sanitaria. El artículo 4.3 prevé respecto de los recursos humanos:

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

*b) A partir de dos mil trabajadores, se tendrá en cuenta la mayor eficacia del trabajo en equipo, para lo que se utilizará el criterio horas/trabajador/año para dimensionar el área sanitaria de los servicios de prevención tomando como referencia la progresión que se adjunta en el anexo I.*

*c) Cuando el personal sanitario del servicio de prevención tenga bajo su atención a población perteneciente a diferentes empresas concertadas, debido a la complejidad que supone la realización de las actividades de vigilancia colectiva de la salud en múltiples empresas (y a sus respectivos trabajadores), pertenecientes a diferentes sectores productivos y con diferentes estructuras y problemáticas, se aplicará el factor corrector al alza en el número de horas/trabajador/año, según el número de empresas asignadas al servicio de prevención, que se adjunta en el anexo II.*

*d) La distribución del tiempo de trabajo del personal médico y de enfermería, teniendo presente las competencias profesionales de cada uno, podrá diferir en mayor o menor medida según la carga de trabajo y las peculiaridades de cada servicio sanitario y de los centros de trabajo y trabajadores a su cargo, respetando en su conjunto el tiempo establecido.*

*e) Para constituir un servicio sanitario de un servicio de prevención propio, siempre y cuando no se supere la previsión de dos mil trabajadores, podrán aceptarse horarios de dedicación del servicio inferiores a la jornada completa, en función del número de trabajadores y de los riesgos de las empresas, estableciendo como mínimo la mitad de la jornada laboral.*

*f) El tiempo dedicado por los servicios sanitarios de los servicios de prevención a la vigilancia colectiva de la salud de los trabajadores se establecerá en función de los riesgos a los que estén expuestos y, como regla general, no deberá ser inferior a un tercio del tiempo de trabajo.”*

Igualmente, el artículo 5.1 de dicho Real Decreto regula los recursos materiales:

*“1. La dotación de recursos materiales del servicio sanitario del servicio de prevención debe ser adecuada a las funciones que se realicen, por lo que dispondrá de los equipos y materiales sanitarios necesarios, así como equipos y material de archivo, para desarrollar adecuadamente las actividades sanitarias del servicio.”*

Como puede observarse, en el régimen jurídico de los servicios de prevención la normativa estatal no realiza una división absoluta de materias entre las autoridades laborales y sanitarias, de modo que asigne a las primeras, como postula la entidad informante, una competencia exclusiva y excluyente sobre los recursos humanos. Al contrario, las competencias de ambas son complementarias y tienen por objeto

unos mismos servicios de prevención, pero analizándolos desde perspectivas distintas. Por ello, no puede concluirse que las autoridades sanitarias se excedan en sus competencias al abordar la dotación profesional de la que deben disponer los servicios sanitarios de los servicios de prevención.

El Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, ha sido desarrollado por las Comunidades Autónomas: en el caso de la Comunidad Autónoma de Andalucía, el Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las Autorizaciones Sanitarias y se crea el Registro Andaluz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios; en el caso de la Comunidad de Castilla y León, el Decreto 49/2005, de 23 de junio, por el que se establece el régimen jurídico y el procedimiento para la autorización de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.

Sobre esta fundamentación jurídica, resta por examinar si los criterios que las autoridades de la Comunidad de Castilla y León mantienen en la interpretación y aplicación de la normativa vigente son contrarios o no a la LGUM.

### **III. ANÁLISIS DE LA CUESTIÓN DESDE LA ÓPTICA DE LA UNIDAD DE MERCADO**

El artículo 18.2 LGUM, al regular las actuaciones restrictivas de las libertades de establecimiento y de circulación, establece:

*“2. Serán consideradas actuaciones que limitan el libre establecimiento y la libre circulación por no cumplir los principios recogidos en el Capítulo II de esta Ley los actos, disposiciones y medios de intervención de las autoridades competentes que contengan o apliquen:*

*a) Requisitos discriminatorios para el acceso a una actividad económica o su ejercicio, para la obtención de ventajas económicas o para la adjudicación de contratos públicos, basados directa o indirectamente en el lugar de residencia o establecimiento del operador. Entre estos requisitos se incluyen, en particular:*

*1.º que el establecimiento o el domicilio social se encuentre en el territorio de la autoridad competente, o que disponga de un establecimiento físico dentro de su territorio.”*

La interpretación literal de este precepto conduciría a concluir, respecto de los servicios de prevención ajenos, que ninguna autoridad autonómica tiene derecho a exigir en ningún caso que una Unidad Básica Sanitaria (UBS) tenga que estar situada en el territorio de su Comunidad Autónoma, por constituir una actuación discriminatoria al ejercicio de esa actividad.

No obstante, conviene tener en cuenta que los artículos 4.3 y 5.1 del Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, reiteran un mismo requisito sobre los recursos humanos y materiales exigibles a los servicios sanitarios de los servicios de prevención: que sean adecuados. La adecuación se pone en relación con la población destinataria de los servicios, con los riesgos existentes y con las funciones que se vayan a realizar.

La adecuación de los servicios sanitarios se configura, pues, como un concepto jurídico indeterminado, que habrá de materializarse en cada caso en la exigencia de unos requisitos, en atención a las circunstancias concurrentes, aunque no podrán ser inferiores en ningún supuesto al nivel mínimo establecido por el citado Real Decreto.

Desde esta perspectiva, no tendría carácter discriminatorio que una Comunidad Autónoma pudiese exigir en algunos casos que una UBS debiera estar situada en su territorio, pero a condición de que ese requisito quedara plenamente justificado por la población, por los riesgos o por las funciones que los

servicios sanitarios fueran a realizar. Por el contrario, la discriminación podría tener lugar cuando tal exigencia fuera generalizada, al margen de las circunstancias concurrentes, pues supondría un obstáculo al libre ejercicio de los servicios sanitarios de los servicios de prevención.

El Consejo de Estado en su Dictamen 140/2010, relativo al proyecto de Real Decreto por el que se modifica, entre otros, el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, tuvo ocasión de manifestarse sobre esta cuestión:

*“En definitiva, 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 [...] 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”. [...]*

*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 [...] 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.”*

Desde esta óptica, el requisito a las entidades de tener instalaciones en una Comunidad Autónoma no tiene carácter discriminatorio cuando responde a criterios objetivos que justifican tal exigencia.

De otro lado, es preciso incidir en que uno de los objetivos de la LGUM es alcanzar una homogeneidad normativa en diferentes materias a través de las conferencias sectoriales, como pone de manifiesto el artículo 12.2:

*“2. En particular, las conferencias sectoriales analizarán las condiciones y requisitos requeridos para el acceso y ejercicio de la actividad económica, así como los relativos a la distribución y comercialización de productos, e impulsarán los cambios normativos y reformas [...].”*

Pues bien, el Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, tiene como antecedente y fundamento precisamente un acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, según expone su preámbulo:

*“La disposición final primera del Real Decreto 337/2010, de 19 de marzo, por el que se modifican el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención [...] estableció que los Ministerios de Sanidad, Política Social e Igualdad y Trabajo e Inmigración, aprobarían conjuntamente un real decreto que contuviese 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. Su objetivo es el de establecer los requisitos técnicos y los recursos humanos y materiales que se exigirán a los servicios sanitarios de los servicios de prevención de riesgos laborales para su autorización y para el mantenimiento de los estándares de calidad en su funcionamiento.”*

La decisión conjunta de las Administraciones Públicas competentes, incorporada al ordenamiento jurídico mediante el citado Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, fue precisamente la ya apuntada de exigir una adecuación de medios humanos y materiales en los servicios sanitarios de los servicios de prevención, estableciendo unos requisitos mínimos cuya superación no quedaba vedada a las

Comunidades Autónomas al concretar el concepto de la adecuación, en función de las circunstancias concurrentes en cada caso.

En este sentido, el objetivo que pretende alcanzar la LGUM ya ha sido conseguido por anticipado mediante el acuerdo existente entre todas las Administraciones Públicas, al decidir regular esta materia en el modo en que se ha producido. Esta sistemática, además, responde a un criterio lógico: primero, se busca el consenso entre todas las Administraciones Públicas competentes, y, una vez alcanzado el acuerdo, se incorpora al ordenamiento jurídico.

Por ello, la exégesis literal del artículo 18.2 LGUM no es admisible, sino que ha de ser interpretada, conforme al artículo 3.1 del Código Civil, atendiendo fundamentalmente a su espíritu y finalidad. Si la voluntad común de las Administraciones competentes ya ha sido expresada, resultaría paradójico que la propia LGUM obviara la homogeneidad normativa alcanzada, contrariando uno de sus principales objetivos.

La aplicación de estos argumentos al caso planteado lleva a considerar que la Instrucción de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad y de la Dirección General de Trabajo de la Consejería de Económica y Empleo de la Comunidad de Castilla y León puede resultar contraria a la LGUM, porque la exigencia de ubicación de una UBS en su territorio constituye un requisito general de los servicios sanitarios de los servicios de prevención que pretendan el ejercicio de esa actividad en la Comunidad Autónoma, sin que se prevean unos criterios objetivos que puedan justificar la exigencia de ese requisito en atención a las circunstancias concurrentes.

#### **IV. CONCLUSIONES**

1. Las Comunidades Autónomas pueden exigir a los servicios sanitarios de los servicios de prevención, como condición para su autorización administrativa, el nivel de requisitos que resulte adecuado en atención a la población destinataria de los servicios, a los riesgos existentes y a las funciones que se vayan a realizar, sin que en ningún caso sea inferior al previsto en el Real Decreto 843/2011, de 17 de junio.

2. La exigencia de la ubicación en todo caso en el territorio de una Comunidad Autónoma de una Unidad Básica Sanitaria, como requisito para la concesión de la autorización administrativa a los servicios sanitarios de los servicios de prevención, puede ser contraria a la LGUM.