

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD

5510 *Resolución de 13 de marzo de 2025, de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, por la que se publica el Convenio con la Universidad Pompeu Fabra, para la definición y propuesta de indicadores para la monitorización de la salud laboral en España.*

Suscrito 6 de marzo de 2025, convenio entre el Ministerio de Sanidad y la Universidad Pompeu Fabra para la definición y propuesta de indicadores para la monitorización de la salud laboral en España, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho convenio, que figura como anexo de esta resolución.

Madrid, 13 de marzo de 2025.—El Director General de Salud Pública y Equidad en Salud, Pedro Gullón Tosio.

ANEXO

Convenio entre el Ministerio de Sanidad y la Universidad Pompeu Fabra para la definición y propuesta de indicadores para la monitorización de la salud laboral en España

6 de marzo de 2025.

De una parte, don Pedro Gullón Tosio, Director General de Salud Pública y Equidad en Salud, del Ministerio de Sanidad, en virtud del Real Decreto 30/2024, de 9 de enero, por el que se dispone su nombramiento y actuando en el ejercicio de la competencia cuya delegación aprueba la Orden SND/1298/2022 de 22 de diciembre, sobre fijación de límites para administrar determinados créditos para gastos, para conceder subvenciones y de delegación de competencias, en su apartado decimoveno.3.

Y, de otra, la Universitat Pompeu Fabra (en adelante, «UPF»), con NIF número Q-5.850.017-D, representada por su Vicerrectora de Investigación, Dra. Cristina Pujades Corbí, nombrada de acuerdo con los artículos 52.f) y 55 de los Estatutos de la Universidad Pompeu Fabra, por Resolución de la Rectora, de fecha 6 de marzo de 2023, y en virtud de las atribuciones que le confiere el artículo 3 de la Resolución del rector de 10 de marzo de 2023, de delegación de competencias en los vicerrectores y en el secretario general.

Las partes, que actúan en razón de sus respectivos cargos, se reconocen, mutua y recíprocamente, la capacidad legal necesaria para la formalización del presente convenio.

EXPONEN

Primero.

Que la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 8, considera como actividad fundamental del sistema sanitario la realización de los estudios epidemiológicos necesarios para orientar con mayor eficacia la prevención de los riesgos para la salud, así como la planificación y evaluación sanitaria, debiendo tener como base un sistema organizado de información sanitaria, vigilancia y acción epidemiológica.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, además de establecer acciones de coordinación y cooperación de las administraciones públicas sanitarias, define en el capítulo V el «Sistema de Información Sanitaria del Sistema Nacional de Salud», cuyos objetivos son, entre otros, responder a las necesidades de información de las autoridades sanitarias para favorecer el desarrollo de políticas y la toma de decisiones, y a la ciudadanía para facilitar la toma de decisiones sobre su estilo de vida, prácticas de autocuidado y utilización de los servicios sanitarios.

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, define la vigilancia en salud pública como el conjunto de actividades destinadas a recoger, analizar, interpretar y difundir información relacionada con el estado de la salud de la población y los factores que la condicionan, con el objeto de fundamentar las actuaciones de salud pública y además, en su artículo 13 establece la creación de la Red de Vigilancia en Salud Pública con el fin de coordinar los diferentes sistemas de vigilancia que la integren.

Además, tanto la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, como el Reglamento de los Servicios de Prevención, aprobado por el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, establecen la necesidad de disponer de un Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral, para establecer y evaluar las políticas de salud laboral.

La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la necesidad de mejorar los sistemas de salud y de forma específica la vigilancia en salud pública. Entre las Conclusiones Para la Reconstrucción Económica y Social del Congreso de los Diputados de 29 de julio de 2020, se incluye la necesidad de reforzar la vigilancia en salud pública y el desarrollo, a nivel de la administración general del estado y de las comunidades autónomas y ciudades con Estatuto de autonomía, de estructuras de salud pública dotadas de los medios humanos, tecnológicos y los recursos presupuestarios necesarios para el desempeño eficaz de sus funciones, entre ellas la vigilancia en salud pública.

La Estrategia de Vigilancia en Salud Pública, aprobada por el pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 15 de junio de 2022, tiene como meta desarrollar una vigilancia en salud pública moderna, cohesionada y armonizada en todo el territorio nacional y a nivel internacional, capaz de responder a las necesidades de información de forma oportuna. Para ello, incluye entre sus objetivos la creación de una Red de Vigilancia en Salud Pública que permita al Sistema Nacional de Salud, a sus profesionales y al conjunto de la ciudadanía disponer de información oportuna para la acción en salud pública.

El Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia ha establecido, a través de su componente 18, las reformas e inversiones necesarias para la renovación y ampliación de las capacidades del Sistema Nacional de Salud (en adelante, SNS). Concretamente, la Reforma 2 (C18.R02) del sistema de salud pública incluye entre sus instrumentos estratégicos y operativos la Red de Vigilancia en Salud Pública. La aprobación de la Estrategia de Salud Pública por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 22 de junio de 2022 ha supuesto la consecución del hito CID (Council Implementing Decision, por sus siglas en inglés) 274. Por otra parte, entre las actuaciones dirigidas al «aumento de las capacidades de respuesta ante crisis sanitarias» de la inversión 3, (C18.I3), se ha aprobado el Real Decreto 568/2024 de 18 de junio, por el que se crea la Red de Vigilancia en Salud Pública, vinculado a la consecución del hito CID 281, mediante la entrada en funcionamiento de dicho sistema. Este real decreto tiene como objetivo ampliar la vigilancia a todos los aspectos de interés para la Salud Pública, más allá de las enfermedades transmisibles, integrando la vigilancia del estado de salud de la población en términos de bienestar, morbilidad y mortalidad y de los riesgos, determinantes, inequidades y factores que la condicionan, entre ellos, los riesgos relacionados con el trabajo y sus efectos en la salud.

Una vigilancia integral en salud pública que sirva como base para la toma de decisiones debe incorporar la vigilancia de los riesgos y daños para la salud derivados del trabajo, porque el trabajo (o su ausencia) es uno de los principales determinantes de la salud. Recoger, analizar, interpretar, utilizar y difundir información relacionada con los

factores de riesgo laborales, las exposiciones a ellos de las personas que trabajan, los efectos en su salud y las medidas preventivas utilizadas, es fundamental para la planificación y la acción adecuada en el terreno de la salud laboral como parte de la salud pública. La investigación y definición de indicadores para el sistema de información sanitaria en salud laboral que persigue este acuerdo tendrá en cuenta la complementariedad con la actuación en este ámbito de los Ministerios de Trabajo y Economía Social y de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

Por último, el disponer de adecuados sistemas de vigilancia es esencial para alcanzar los objetivos 3 «Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades» y 8 «Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos» de los ODS de las Naciones Unidas en su Agenda 2030.

Segundo.

El Ministerio de Sanidad es el Departamento de la Administración General del Estado encargado de la propuesta y ejecución de la política del Gobierno en materia de salud, de planificación y asistencia sanitaria, así como del ejercicio de las competencias de la Administración General del Estado para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud, de acuerdo con el Real Decreto 829/2023, de 20 de noviembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales y el Real Decreto 718/2024 de 23 de julio por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad.

Tal y como establece el Real Decreto 718/2024 de 23 de julio, la Dirección General de Salud pública y Equidad en Salud es el órgano que asume las funciones relativas a la salud laboral, correspondiéndole realizar las actuaciones relacionadas con la promoción y protección de la salud laboral que sean de la competencia del Ministerio de Sanidad, así como las que correspondan al Departamento en el marco de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y las relaciones con las comunidades autónomas en éste ámbito.

Tercero.

Que el Centre d'investigació en Salut Laboral (CiSAL), del Departament de Medicina i Ciències de la Vida (MELIS) de la Universitat Pompeu Fabra, es un centro reconocido – científica, profesional y socialmente – por la producción y transferencia de conocimiento útil para mejorar la salud de los trabajadores, para lo que se constituye como un espacio académico singular de interacción entre ciencia y sociedad, que produce y difunde conocimiento científico útil para la toma de decisiones en salud laboral.

CiSAL es un grupo de investigación MELIS-UPF e IMIM-PSMAR (Instituto de Investigaciones Médicas Hospital del Mar) y forma parte del CIBERESP (área de Epidemiología y Salud Pública del Centro de Investigación Biomédica en Red del Instituto de Salud Carlos III), desde 2008.

CiSAL investiga temas de salud laboral con implicaciones relevantes para trabajadores, empresas y gobiernos. En especial ha contribuido a desarrollar sistemas de información útiles como, por ejemplo, los informes de salud laboral basados en indicadores en Cataluña (2010), España (2012), Costa Rica (2021) y Ecuador (2023), y, en desarrollo, los de Colombia, Uruguay y Chile.

Cuarto.

Que la necesidad de un sistema de información para definir y evaluar las políticas de salud laboral se ha puesto en evidencia en numerosas ocasiones. La elaboración de indicadores de forma integrada, y a partir de múltiples fuentes de información, es la fórmula utilizada por países de nuestro entorno para disponer de un Sistema de Información en Salud Laboral. La definición de la magnitud y la distribución de un

problema determinado en la población trabajadora; el seguimiento de los cambios que se producen a lo largo del tiempo, como herramienta para evaluar la efectividad de intervenciones preventivas, y la identificación de categorías de puestos de trabajo y sectores de actividad que podrían ser objeto de intervenciones preventivas específicas, son algunas de las aplicaciones de un sistema de información en salud laboral.

Quinto.

Que en cumplimiento de las previsiones recogidas en las leyes citadas y del Real Decreto 568/2024, de 18 de junio, por el que se crea la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública, y ante la responsabilidad de la creación del Sistema de Vigilancia en Salud Laboral, es necesario definir los indicadores que formarán parte de este sistema de vigilancia.

Que el Ministerio de Sanidad y la Universidad Pompeu Fabra, consideran necesaria una colaboración para definir el conjunto mínimo de indicadores que faciliten la monitorización de la salud laboral en España.

Sexto.

Que ambas entidades reconocen la existencia de objetivos e intereses comunes en la definición de los indicadores que formarán parte del Sistema de Vigilancia en salud laboral, así como la voluntad de colaborar y establecer fórmulas de cooperación que posibiliten el cumplimiento de sus fines, y, por ello, acuerdan el presente convenio que se regirá mediante las siguientes

ESTIPULACIONES

Primera. *Finalidad del convenio.*

Las partes firmantes suscriben el presente convenio para la consecución de fines comunes y la realización de actividades, acciones e informes que redunden en beneficio mutuo y en el logro de sus respectivos objetivos, relativos a realizar una investigación y estudio sobre la identificación y propuesta de un conjunto mínimo de indicadores, a partir de las fuentes de datos disponibles, que permita la monitorización de la salud laboral en España.

En el desarrollo de los indicadores, si fuera necesario utilizar bases de datos, estos serán anonimizados. En ningún caso se manejarán datos de carácter personal.

Las colaboraciones concretas que se lleven a cabo al amparo del presente convenio incluyen:

1. Identificar los indicadores básicos para la monitorización de la salud laboral, teniendo en cuenta un marco conceptual que ordene los determinantes micro, meso y macro que influyen sobre la salud de las personas que trabajan.
2. Revisar de manera exhaustiva las principales fuentes de información de salud laboral en España.
3. Evaluar la calidad y fiabilidad de las fuentes de datos para estimar los indicadores identificados.
4. Proponer el conjunto mínimo de indicadores y sus definiciones, en base a la selección de los indicadores identificados en la primera actuación, así como las características de las fuentes de datos útiles para cada uno de los indicadores.
5. Estimar los indicadores por sexo, edad, ocupación, actividad económica y comunidad autónoma, siempre que sea posible, tras la valoración cualitativa de la calidad y fiabilidad de los datos utilizados para su cálculo y basado en datos anonimizados y agregados.

Segunda. *Actuaciones que corresponden al Ministerio de Sanidad.*

El Ministerio de Sanidad, a través de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, en virtud del convenio que se suscribe, realizará las siguientes actuaciones:

1. Facilitar el apoyo técnico necesario a la Universidad Pompeu Fabra para lograr una coordinación efectiva entre las partes que incluya la planificación conjunta y estratégica de las acciones y la priorización de las mismas, así como la implementación de las acciones, su supervisión y seguimiento.
2. Prestar mutuamente con la Universidad Pompeu Fabra el asesoramiento necesario en relación con el objeto del convenio.
3. Acordar con la Universidad Pompeu Fabra las acciones dirigidas a identificar los indicadores básicos para la monitorización de la salud laboral, teniendo en cuenta un marco conceptual que ordene los determinantes micro, meso y macro que influyen sobre la salud de las personas que trabajan.
4. Revisar las fuentes de información de salud laboral en España que se utilizarán en estos trabajos.
5. Acordar el procedimiento para evaluar la calidad y fiabilidad de las fuentes de datos para estimar los indicadores identificados.
6. Supervisar la propuesta del conjunto de indicadores y sus definiciones, así como las características de las fuentes de datos útiles para cada uno de los indicadores.
7. Revisar la elaboración de los indicadores propuestos por sexo, edad, ocupación, actividad económica y comunidad autónoma, tras la valoración cualitativa de la calidad y fiabilidad de los datos utilizados para su cálculo.

Tercera. *Actuaciones que corresponden a la Universidad Pompeu Fabra.*

La Universidad Pompeu Fabra en virtud del convenio que se suscribe, realizará las siguientes actuaciones:

1. Identificar los indicadores básicos para la monitorización de la salud laboral, teniendo en cuenta determinantes micro (edad, sexo, nivel educativo), meso (ocupación y actividad económica) y macro (tipo de contrato y régimen de la seguridad social) que influyen sobre la salud de las personas que trabajan.
2. Revisar de manera exhaustiva las principales fuentes de información de salud laboral en España: Ministerio de Trabajo, Seguridad Social, Instituto Nacional de Estadística e Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Evaluar la calidad y fiabilidad de las fuentes de datos para estimar los indicadores identificados, teniendo en cuenta estudios realizados.
4. Proponer el conjunto mínimo de indicadores y sus definiciones, que tenga en cuenta el mercado de trabajo (participación, informalidad, asalariado permanente, temporales y autónomos), así como las condiciones de trabajo (riesgos de seguridad, higiénicos, ergonómicos, y organizativos) y las condiciones de salud (lesiones, enfermedades e incapacidades), además de recursos y actividades preventivas (servicios de prevención, evaluaciones, profesionales, e inspección y fiscalía).
5. Estimar los indicadores seleccionados por sexo, edad, ocupación, actividad económica y comunidad autónoma como primer Informe de Salud Laboral en España.
6. Llevar a cabo, previo acuerdo de ambas partes, la difusión de resultados en jornadas anuales, Web del Ministerio de Sanidad y de la UPF y otros medios que se acuerden entre ambas partes.

En todas las acciones que se realicen aparecerá el logo del Ministerio de Sanidad junto con el de la Universidad Pompeu Fabra y la firma de las instituciones firmantes, de acuerdo con la cláusula sexta del presente convenio.

Cuarta. *Comisión de seguimiento y control.*

Para el seguimiento, vigilancia y control de este convenio, así como para proponer cuantas mejoras se consideren oportunas y resolver cualquier duda o controversia que surja en relación con la interpretación, modificación, efectos o resolución del mismo, se constituye una Comisión de Seguimiento y Control, formada:

1. Por parte del Ministerio de Sanidad:

La persona titular de la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud o persona en quien delegue, como presidenta de la Comisión.

La persona titular de la Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud laboral o persona en quien delegue.

2. Por parte de la Universitat Pompeu Fabra:

La persona titular de la Dirección Científica de las actividades a desarrollar por parte de la UPF.

Un miembro del equipo central.

Ambas partes firmantes se comprometen a solventar por acuerdo mutuo, en el seno de la Comisión de Seguimiento y Control, cuantas discrepancias resulten de la interpretación y cumplimiento del presente convenio, sin perjuicio de la competencia del orden jurisdiccional contencioso administrativo para el conocimiento de cuantas cuestiones y litigios pudieran surgir.

La Comisión de seguimiento y control se reunirá al menos dos veces durante la vigencia del convenio y cuando alguna de las partes lo considere necesario.

Su funcionamiento se ajustará al régimen de funcionamiento de los órganos colegiados establecidos en la sección 3.^a del capítulo II del título preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Quinta. *Financiación.*

El coste total de la financiación de las actividades derivadas de la suscripción del presente convenio se eleva a 60.000 euros.

Por parte del Ministerio de Sanidad se aportará la cantidad de 40.000 euros para la financiación del convenio, con cargo a la aplicación presupuestaria 26.07.313B.226.10 de los Presupuestos Generales del Estado, correspondiente al ejercicio 2025, que se abonará en un único pago, condicionado a la existencia de crédito presupuestario adecuado y suficiente, el 30 de noviembre, tras la entrega, por parte de la persona titular de la Dirección Científica de la UPF, de la memoria final de las actividades realizadas y del «Informe final de indicadores de Salud Laboral», así como la conformidad del mismo por parte de la Comisión de Seguimiento del convenio.

Para efectuar el pago, la Universidad Pompeu Fabra a través de la persona titular de la Dirección Científica del Convenio en la UPF, deberá hacer entrega de una memoria final con las actividades desarrolladas dentro del marco del presente convenio, junto con el «Informe final de indicadores de Salud Laboral». Será la Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral, la unidad a cargo de la revisión de las actividades desarrolladas por la UPF y realizará el informe correspondiente para que la persona titular de la Dirección General de Salud Pública emita el correspondiente certificado, tanto la realización de las actividades financiadas con cargo al Ministerio como las financiadas con cargo a la UPF, de acuerdo con lo establecido en el artículo 21 de la Ley General Presupuestaria.

Los gastos sufragados por el Ministerio de Sanidad incluyen las actividades necesarias para la definición y propuesta de indicadores para la monitorización de la salud laboral en España.

Por parte de la Universidad Pompeu Fabra se aportará, con cargo a su propio presupuesto y en un único pago, la cantidad de 20.000 euros, en concepto abono de las horas de dedicación del personal técnico del equipo central, así como del material fungible y reprografía necesarios para la consecución de los objetivos convenio.

Sexta. Derechos sobre los resultados del convenio y su difusión.

La divulgación de los resultados de los proyectos objeto del presente convenio, sea cual sea el soporte en que se realice, hará mención expresa al hecho de ser producto del mismo, figurando en todo caso tanto el logotipo del Ministerio de Sanidad como el de la Universidad Pompeu Fabra.

Será de aplicación, en lo que se refiere al Ministerio de Sanidad a lo previsto en el Real Decreto 1465/1999, de 17 de septiembre, que establece los criterios de imagen institucional y regula la producción documental y el material impreso en la Administración General del Estado.

Así mismo debe cumplir la Resolución de 15 de junio de 2022 de la Secretaría de Estado de Administraciones Públicas, por la que se aprueba la Guía de Comunicación Digital para la Administración General del Estado.

Séptima. Eficacia y vigencia del convenio.

El presente convenio se perfeccionará por la prestación del consentimiento de las partes, que se materializará a través de la firma y resultará eficaz una vez inscrito, en el plazo de cinco días hábiles desde su formalización, en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal, al que se refiere la disposición adicional séptima de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, y producirá efectos hasta el 31 de diciembre de 2025. Asimismo, será publicado en el plazo de diez días hábiles desde su formalización en el «Boletín Oficial del Estado».

Octava. Régimen jurídico y resolución de controversias.

El presente convenio tendrá carácter administrativo, en virtud de lo previsto en el artículo 47.2.c) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público y se regirá, en lo no previsto en sus cláusulas, por lo dispuesto en el capítulo VI del título preliminar de la citada ley.

Las dudas y controversias que puedan surgir con motivo de la interpretación y aplicación del presente convenio, y que no puedan ser resueltas en el seno de la Comisión de seguimiento, se resolverán de conformidad con las normas aplicables en Derecho, y serán de la competencia de la jurisdicción contencioso-administrativa.

Novena. Modificación del convenio.

El presente convenio podrá modificarse por mutuo acuerdo de las partes, siempre que la modificación no suponga una alteración de las obligaciones económicas recogidas en el convenio, mediante la suscripción de la correspondiente adenda, y siguiendo los trámites preceptivos y de autorización previa establecidos en el artículo 50 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Décima. Extinción del convenio.

1. El presente convenio se extinguirá por cumplimiento de su objeto o por incurrir en una de las causas de resolución del apartado siguiente.
2. Podrá resolverse por las siguientes causas:
 - a) Finalización de su vigencia.
 - b) Mutuo acuerdo entre las partes.
 - c) Incumplimiento de los compromisos asumidos por las partes.

- d) Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.
- e) Por cualquier otra causa distinta de las anteriores prevista en las leyes.

3. Si una de las partes considera que ha existido incumplimiento por la otra parte deberá comunicarlo a la parte incumplidora, para que ésta, en el plazo de quince días contados desde la fecha de la comunicación, subsane el incumplimiento.

Si transcurrido el plazo indicado en el requerimiento persistiera el incumplimiento, se dará cuenta a la Comisión de Seguimiento para que en su caso intervenga. Si no se alcanzara una solución en el plazo que señale la Comisión de Seguimiento, se entenderá resuelto el convenio.

Si el incumplimiento causara perjuicios susceptibles de evaluación económica, se acordará la posible indemnización para la parte perjudicada y, en su caso, se podrán interrumpir las actividades del convenio.

4. En los supuestos de resolución, la Comisión de seguimiento prevista en la cláusula cuarta elevará informe a las partes firmantes, que decidirán sobre la forma de terminar las actuaciones en curso de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 52.3 de la Ley 40/2015.

En prueba de conformidad, ambas partes firman el presente convenio en la fecha indicada al inicio.—Por la Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, el Director General de Salud Pública y Equidad en Salud, Pedro Gullón Tosio.—Por la Universidad Pompeu Fabra, la Vicerrectora de Investigación de la Universidad Pompeu Fabra, Dra. Cristina Pujades Corbí.