



PROPUESTAS DE LA AEEMT AL BORRADOR DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA

La AEEMT, desean poner de manifiesto sus propuestas para la elaboración de la futura Ley de Salud Pública, en respuesta a la solicitud que se nos hizo en la reunión mantenida con usted el pasado 23 de febrero en el Ministerio.

I. PREMISAS:

1. La Medicina del Trabajo es una especialidad médica cuya actuación se incluye en las políticas de Salud Pública del Estado, por lo que entendemos que la Salud Laboral debe ser incluida en el preámbulo de la Ley.

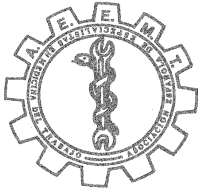
Igualmente, consideramos que debe establecerse la **Salud Laboral** como una línea estratégica más dentro de la Cartera de Servicios que corresponden a las prestaciones de salud pública, junto con

- Promoción y educación para la salud
- Prevención de la enfermedad.
- Seguridad alimentaria.
- Sanidad ambiental.
- Información en salud pública.
- Laboratorios de salud pública.
- Investigación.
- Formación.

2. Las modificaciones que aportaremos para el desarrollo de la nueva legislación en materia de prevención pueden además cumplimentar y facilitar el cumplimiento de la normativa ya existente en materia de salud laboral, como son el Art. 21 del capítulo IV de la Ley General de Sanidad donde hacen referencia a las funciones de la salud laboral y al artículo 37 y 38 del Reglamento de los Servicios de Prevención, donde se explican las relaciones de la Medicina del Trabajo con el Sistema Público de Salud.

II. Objetivos generales de las propuestas actuales:

LA Medicina del Trabajo debe ser la encargada de desarrollar, dentro de sus actuaciones sanitarias y en la población trabajadora, los programas de salud tanto a nivel estatal como autonómico; no solo de las patologías relacionadas con el accidente de trabajo y la enfermedad profesional, sino con aquellas que afecten de manera importante a la actividad y capacitación de la población trabajadora. Para alcanzar estos objetivos consideramos imprescindible abordar los siguientes aspectos:



- a. Alcanzar una mayor comunicación, integración y coordinación de la Medicina del Trabajo con el Sistema Público de Salud, tanto Atención Primaria y Especializada como las Unidades de Valoración de las Incapacidades.
- b. Mejorar el sistema de recogida de información de la actividad sanitaria de los SPRL por parte de las Autoridades Sanitarias, para facilitar la elaboración de políticas y estrategias en materia de salud laboral más eficaces en estas áreas:
 - i. Gestión de la Salud Laboral, incluyendo el conocimiento de las causas médicas del absentismo, con objeto de poder desarrollar políticas de salud y prevención más adecuadas.
 - ii. Gestión de la prevención de las Enfermedades Profesionales y Relacionadas con el trabajo. estas patologías deben formar parte de la política de salud pública, y los médicos del trabajo son los especialistas formados para ello
 - iii. Promoción de la salud en el lugar de trabajo y educación sanitaria de la población trabajadora.

III. PROPUESTAS CONCRETAS:

- a. Alcanzar una mayor **integración de la Medicina del Trabajo en el Sistema Público** de Salud:
 - 1) Atención Primaria:
 - i. Facilitar el acceso a los diagnósticos de los procesos de incapacidad temporal de los servicios de Medicina de Trabajo, de su SPRL, con el fin de hacer cumplir el artículo 37 apartado 3 del Reglamento de los Servicios de Prevención.
 - ii. Accesibilidad de las UBS en las aplicaciones informáticas de Atención Primaria, con objeto de compartir información relacionada con la salud del trabajador y así optimizar gastos y mejorar la gestión de la misma.
 - iii. Asimismo proporcionar a Atención Primaria información sobre el puesto de trabajo
 - iv. Regulación de la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención, con objeto de poder emitir recetas, solicitar interconsultas con sistema Nacional de Salud, así como pruebas complementarias.
 - v. Posibilidad de declaración por parte de los Médicos del Trabajo de las UBS de las EDO.



2) Atención Especializada

- i. Seguimiento de los trabajadores atendidos por patología profesional bien en Mutuas o en el Sistema Nacional de Salud.
- ii. Asesoramiento en la posible etiología laboral de enfermedades declaradas como contingencia común.

3) Valoración de las Incapacidades del INSS:

- i. Desarrollo de un sistema de comunicación oficial entre el Médico del Trabajo responsable de la UBS y el Médico Evaluador del INSS.
- b. Mejorar el sistema de recogida de información de la actividad sanitaria de los SPRL y facilitar que los poderes públicos velen por el cumplimiento de la legislación en materia de Salud Laboral:

1) Potenciación de las funciones y responsabilidades de las Unidades Básicas Sanitarias:

- a. Mejora del sistema de recogida de información de las UBS de los SPRL sobre la gestión de la salud laboral y de su transmisión a la USL Central de cada CCAA. Se debe intentar realizar estudios epidemiológicos que permitan obtener conclusiones de la actividad realizada.
- b. Tipo de información a emitir *mensualmente* por la UBS a la USL:
 - i. Indicadores de actividad sanitaria de los SPRL: nº de exámenes de salud, nº y tipo de protocolos aplicados, nº de aptos condicionados y no aptos, nº de recolocaciones por motivo de salud, nº de asistencias urgentes, nº de consultas médicas y de asistencias de enfermería no urgentes.
 - ii. comunicación a las MATEPSS de la sospecha de Enfermedades Profesionales (EP) tanto en periodo de observación como diagnosticadas y de Enfermedades Relacionadas con el Trabajo (ERT).

- c. Establecer dinámica de comunicaciones periódicas de las USL con las diferentes UBS para mostrar los indicadores generales del sector y los avances en los programas de prevención definidos y puestos en marcha.



- 2) Creación de Unidades de Salud Laboral Centrales en las CCAA con competencias en sanidad transferidas.
- a. Entre otras funciones puede analizar la información recibida de las USL periféricas sobre las EP y ERT, así como de las sospechas diagnósticas de EP y ERT, con el fin de desarrollar estrategias de prevención de las mismas.
 - b. El criterio a seguir respecto de la declaración de *sospecha de EP o ERT* es el de evitar la acción represiva o sancionadora contra la empresa. De hecho, hasta que no se llega al diagnóstico definitivo no puede ser declarada como EP o ERT y no puede conllevar la acción sancionadora de la Autoridad Laboral.

Creación del CONSEJO ESTATAL DE SALUD LABORAL: organismo estatal con representación de todos los protagonistas de la salud laboral de tipo consultivo para la definición de un Plan de Salud Laboral Español. Deberán estar representados la Administración y los agentes sociales y profesionales implicados

Un cordial saludo

Dr. Antonio Iniesta Alvarez
Presidente AEEMT