

ÍNDICE

- DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD
- LOS SERVICIOS SANITARIOS
- LA ACTIVIDAD SANITARIA
- COMUNICACIÓN DE SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL
- LA ESPECIFICIDAD DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD
- CONFIDENCIALIDAD, INTIMIDAD Y DATOS MÉDICOS
- CONTROL Y RÉGIMEN SANCIONADOR

CRITERIO

- LEGISLACIÓN ESTATAL
- LEGISLACIÓN AUTONÓMICA
- RANGO DE LA NORMATIVA

DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD



CONSTITUCIÓN

Artículo 43



1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud.
2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.

DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

Ley 14/1986, General de Sanidad

Uno de los hitos fundamentales en el esfuerzo por hacer efectivo el derecho a la **protección de la salud**

Estableció los principios y criterios sustanciales que han permitido configurar el **Sistema Nacional de Salud**, entendido como el conjunto de los servicios de salud de la Administración General del Estado y de las comunidades autónomas.



LEY 14/1986, GENERAL DE SANIDAD

El derecho a la protección de la salud se interpretó usualmente como derecho a recibir cuidados sanitarios frente a la enfermedad.

Artículo 3 estableció, como uno de los **principios generales**, que el sistema sanitario se orientase prioritariamente hacia la **prevención** y la **promoción** de la salud.

LEY GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Ley 33/2011

PREÁMBULO

«La excelente respuesta que hemos dado al requerimiento constitucional de protección de la salud desde la vertiente del cuidado de las personas enfermas, debe ahora complementarse con la vertiente preventiva y de protección y promoción de la salud»

«Los servicios sanitarios resultan imprescindibles para dar respuesta a los problemas de salud de la colectividad, pero no es el dispositivo asistencial el principal condicionante de nuestro nivel de salud, la salud se gana y se pierde en otros terrenos»

LEY GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Ley 33/2011

PREÁMBULO

- *El entorno en el que se desenvuelve la vida humana no está constituido exclusivamente por el medio natural, sino que hay que considerar también el entorno socialmente construido conformado por la vivienda, **el lugar de trabajo**, el colegio, los lugares de ocio, la ciudad en su conjunto y los estilos de vida.*
- *La ley establece **las acciones en materia de salud laboral** para conseguir la mejor prevención de riesgos en el ámbito laboral, y **en coherencia** con lo dispuesto en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, **y complementándola** se facilita la promoción de la salud en ese mismo ámbito.*
- *La promoción y protección de la salud laboral, así como la prevención de los factores de riesgo en el ámbito laboral, deben ser contempladas en la **cartera de servicios de la salud pública**.*

Ley 33/2011, General de Salud Pública

Derogó los artículos 21 y 22 de la Ley General de Sanidad



CAPITULO IV – Protección de la salud de la población



Salud laboral

LEY GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Ley 33/2011

CAPITULO IV – Protección de la salud de la población

- ▣ ***Artículo 32. Salud laboral***
- ▣ ***Artículo 33. La actuación sanitaria en el ámbito de la salud laboral***
- ▣ ***Artículo 34. Participación en salud laboral***

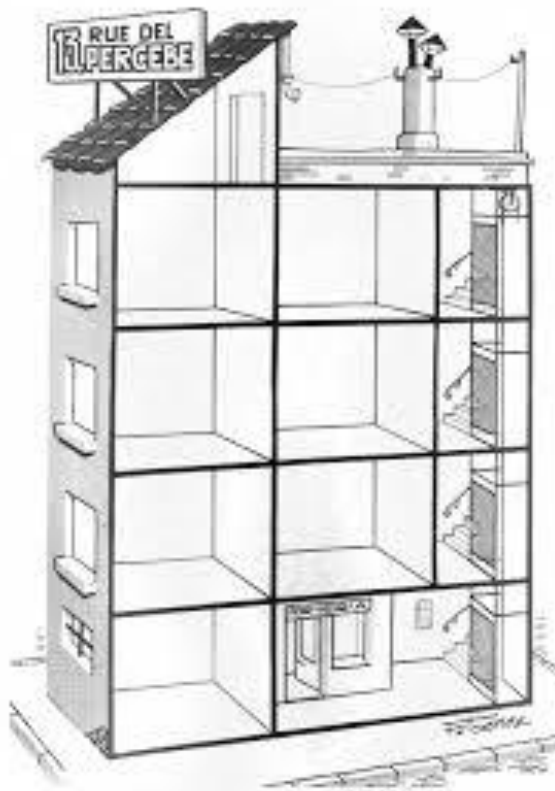
SALUD LABORAL

Artículo 32

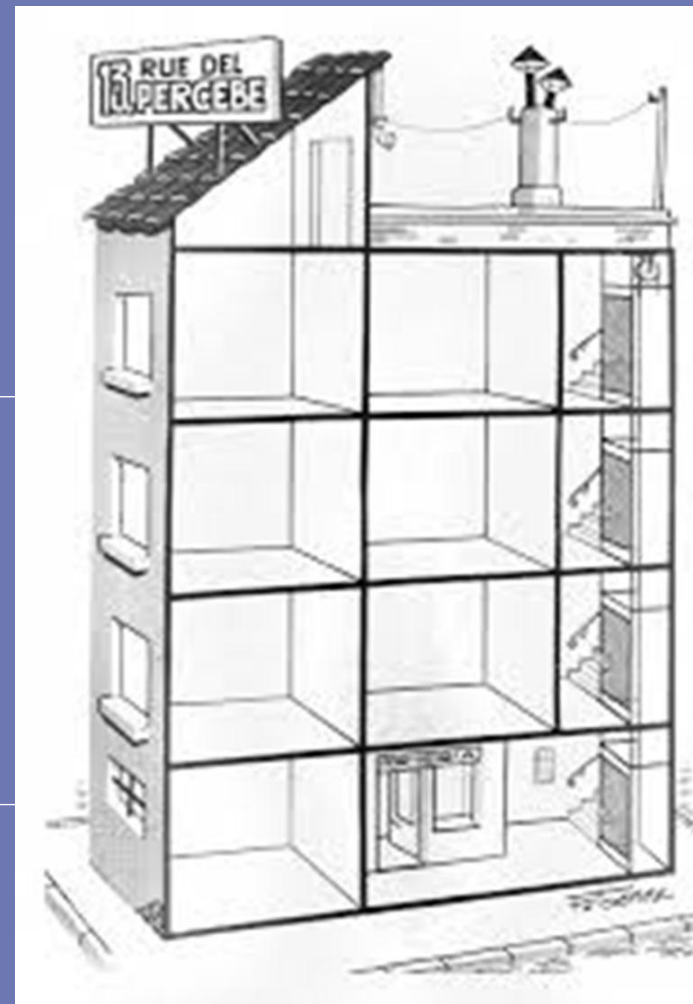
La salud laboral tiene por objeto conseguir **el más alto grado** de bienestar físico, psíquico y social **de los trabajadores** en relación con las características y riesgos derivados del lugar de trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste en su entorno, promoviendo aspectos preventivos, de diagnóstico, de tratamiento, de adaptación y rehabilitación de la patología producida o relacionada con el trabajo.

SALUD LABORAL

Artículo 33. La actuación sanitaria en el ámbito de la salud laboral



LOS SERVICIOS SANITARIOS



LEY 14/1986, GENERAL DE SANIDAD

Artículo 29.1

Los centros y establecimientos sanitarios, cualquiera que sea su nivel, categoría o titular, precisarán autorización administrativa previa para su instalación y funcionamiento, así como para las modificaciones que respecto de su estructura y régimen inicial puedan establecerse.

LEY 16/2003, DE COHESIÓN Y CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Artículo 27.3

Se regularán por **Real Decreto**, con carácter básico, las garantías mínimas de seguridad y calidad que deberán ser exigidas para la **regulación y autorización por parte de las comunidades autónomas de la apertura y puesta en funcionamiento de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.**

RD 1277/2003 BASES GENERALES SOBRE AUTORIZACIÓN DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS

- Regula las bases del procedimiento de autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, públicos y privados.
- Establece una clasificación, denominación y definición común para todos ellos, imprescindible para la creación de un Registro General.
- Crea un Registro y Catálogo general de los mismos, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 29.1, 29.2 y 40.9 de la Ley General de Sanidad, y en el artículo 26.2 de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

No pretende ordenar las profesiones sanitarias, ni limitar las actividades de los profesionales, sino sentar las bases para las garantías de seguridad y calidad de la atención sanitaria



RD 1277/2003 BASES GENERALES SOBRE AUTORIZACIÓN DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS

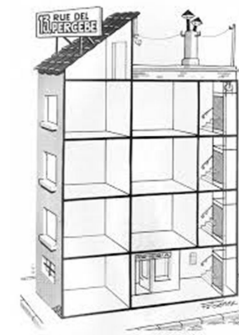
Los servicios médicos de los servicios de prevención se clasifican como *servicios integrados en una organización no sanitaria (C.3)* y su oferta asistencial, es la medicina del trabajo (U.99)

Unidad preventivo-asistencial que, bajo la responsabilidad de un médico especialista en Medicina del trabajo o diplomado en Medicina de empresa, desarrolla las funciones de vigilancia de la salud de los trabajadores reguladas por la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y su normativa de desarrollo.

REAL DECRETO 843/2011

OBJETO

- Regular las **condiciones** necesarias que deben reunir los servicios de prevención
- Actuaciones sanitarias



REAL DECRETO 843/2011

Establece los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención

- Medios humanos
- Medios materiales



LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI

Artículo 29.– Las estructuras sanitarias como servicio de interés público.

Las estructuras sanitarias que no dependan directamente de la Comunidad Autónoma de Euskadi y operen en su ámbito territorial, cualquiera que sea su titularidad, se sujetarán a las normas de ordenación dictadas para garantizar la tutela general de la salud pública y ejercerán su actividad conforme al principio de autorización administrativo-sanitaria previa, sin perjuicio de la libertad de empresa y libre ejercicio de profesiones sanitarias.

DECRETO 31/2006 DE AUTORIZACIÓN DE LOS CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS

OBJETO

- Regular las autorizaciones sanitarias de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto públicos como privados, que estén ubicados en la Comunidad Autónoma del País Vasco.
- Establecer las obligaciones de las personas titulares de dichos centros, servicios y establecimientos sanitarios.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

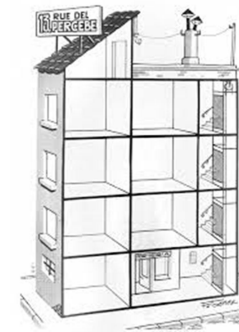
- Los centros o unidades de los servicios de prevención que realicen las actuaciones sanitarias contempladas en los artículos 31.3 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales, y 37.3 del Real Decreto 39/1997, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, están sometidos a este Decreto en todo aquello que resulte compatible con lo establecido en el **Decreto 306/1999**, de 27 de julio, por el que se regulan las **actuaciones sanitarias de los servicios de prevención** en la Comunidad autónoma de Euskadi, o en las normas que lo sustituyan

DECRETO 306/99

ACTUACIONES SANITARIAS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN EN LA CAE

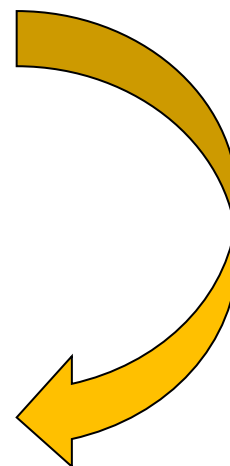
OBJETO

- Regular las **condiciones** necesarias que deben reunir los servicios de prevención y las entidades auditoras
- **Actuaciones sanitarias** en el ámbito de la salud laboral



CONDICIONES MÍNIMAS SANITARIAS

- Servicios de prevención propios
- Servicios de prevención ajenos
 - Recursos humanos
 - Recursos materiales



CONDICIONES MÍNIMAS SANITARIAS

Recursos humanos

Medicina:

Deberán ser especialistas en medicina del trabajo o facultativos con diploma de médico de empresa

Enfermería:

Deberán ser diplomados en enfermería de empresa

También podrán participar otros profesionales sanitarios en función de su especialidad o disciplina, y de los riesgos a vigilar (oftalmología, alergología, epidemiología, análisis clínicos, radiología, otorrinolaringología), no siendo obligatorio.

CONDICIONES MÍNIMAS SANITARIAS

Recursos humanos

- **RATIOS PERSONAL SANITARIO / TRABAJADOR**
 - Hasta 1000 trabajadores: 1 UBS
 - A partir de 1000 trabajadores: 34 minutos UBS / trabajador/ año
 - (Anexo I: 68 minutos / trabajador / año)

CONDICIONES MÍNIMAS SANITARIAS

Recursos materiales

- ✓ Instalaciones que garanticen la dignidad e intimidad de las personas
- ✓ Condiciones de iluminación, ventilación, temperatura, agua potable, accesibilidad, antiincendios, etc.
- ✓ Equipos y materiales sanitarios adecuados
- ✓ Equipos y material de archivo con los sistemas de custodia que garanticen la confidencialidad de los datos
- ✓ Protocolo de actuación sobre los mecanismos de actuación en primeros auxilios, evacuación y traslado.
- ✓ Equipos y materiales para la prestación de primeros auxilios y curas
- ✓ Accesibilidad de las instalaciones

REAL DECRETO 843/2011 ➡ DECRETO 306/99

Diferencias en ratios

Diferencias en medios materiales

Nuevas figuras:

- Acuerdos de colaboración entre SPA

- Subcontratación de actividades sanitarias por los SPP y SPM

LA ACTIVIDAD SANITARIA



LEY GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Ley 33/2011

Artículo 33

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:

- a) **Promoción**, con carácter general, **de la salud** integral de los trabajadores.
- b) **Vigilancia de la salud** de los trabajadores, individual y colectivamente, para detectar precozmente los efectos de los riesgos para la salud a los que están expuestas.
- c) Desarrollo y actuación en los **aspectos sanitarios de la prevención** de los riesgos laborales.
- d) **Promoción de la información, formación, consulta y participación** de los profesionales sanitarios, de los trabajadores y sus representantes legales y de los empresarios en los planes, programas y actuaciones sanitarias en el campo de la salud laboral.

LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

ARTÍCULO 22. VIGILANCIA DE LA SALUD

- **El empresario garantizará** a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo.
- Esta vigilancia sólo podrá realizarse a cabo cuando el trabajador preste su **consentimiento** (3 excepciones).
- En todo caso se deberá optar por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen **las menores molestias al trabajador y que sean proporcionales al riesgo**.
- Las medidas de vigilancia y control se llevarán a cabo respetando siempre el **derecho a la intimidad y a la dignidad** de la persona del trabajador y la **confidencialidad** de toda la información relacionada con su estado de salud.
- Derecho de los trabajadores a la vigilancia periódica de su estado de salud prolongado **más allá de la finalización de la relación laboral** en los supuestos en que la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo lo haga necesario.
- Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevará a cabo por **personal sanitario** con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.

LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

ARTÍCULO 31. SERVICIOS DE PREVENCIÓN

- Deberán estar en condiciones de proporcionar a la empresa asesoramiento y apoyo en función de los tipos de riesgo en ella existentes y en lo referente a:
 - Prestación de los primeros auxilios y planes de emergencia
 - Vigilancia de la salud de los trabajadores
- La formación, especialidad, capacitación, dedicación y número de componentes de estos servicios deberán ser suficientes y adecuados a las actividades preventivas a desarrollar.

REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

- **Actividad sanitaria**


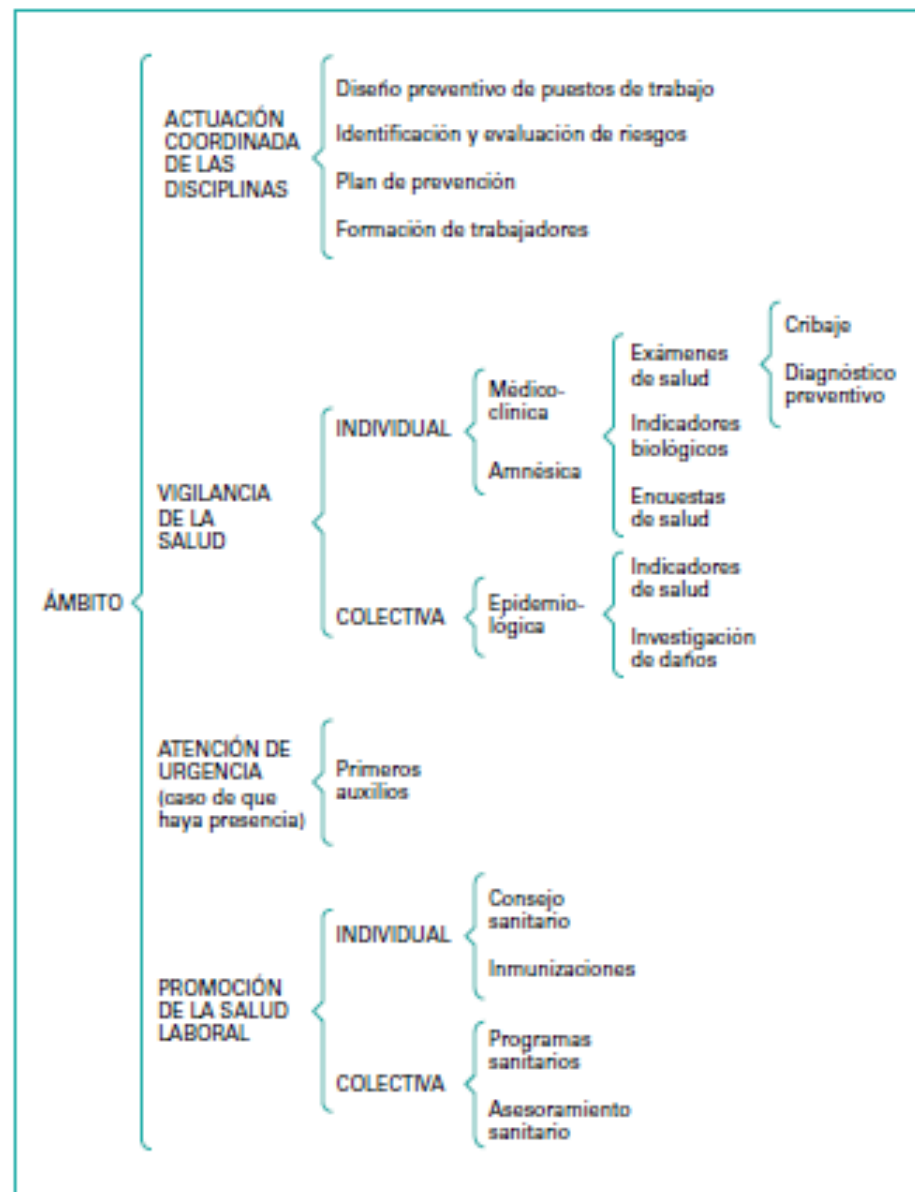
- Vigilancia **inicial, periódica y tras ausencia prolongada** por motivos de salud 
- Sometida a **protocolos** específicos u otros medios existentes con respecto a los factores de riesgo a los que esté expuesto el trabajador
- Incluirá una **historia clínico-laboral**
- El personal sanitario deberá conocer las **enfermedades** que se produzcan entre los trabajadores y las **ausencias del trabajo por motivos de salud, a los solos efectos** de poder identificar cualquier relación entre la causa de enfermedad o de ausencia y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo
- Vigilancia **postocupacional**
- Analizar los resultados de la vigilancia de la salud con **criterios epidemiológicos**
- Estudiará y valorará los riesgo que puedan afectar a las trabajadoras en situación de **embarazo y parto reciente**, a los **menores** y a los trabajadores **sensibles** a determinados riesgos
- Proporcionar los **primeros auxilios** y la **atención de urgencia**



Tabla 1. Actividades del área sanitaria de los servicios de prevención en función de los riesgos laborales en el marco de las actividades de prevención (art. 22 y 31 de la LPRL, y art. 4, 5, 6, 9, 37, 38 y 39 del RSP).



Libro Blanco
de la vigilancia de la salud
para la prevención de riesgos laborales



Tabla 2. Distribución de las actividades de vigilancia de la salud en los distintos momentos del proceso preventivo.

FASES DEL PROCESO PREVENTIVO	VIGILANCIA DE LA SALUD		OBSERVACIONES
	Actividad principal	Otras actividades	
IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS	• Indicadores sanitarios	• Encuestas de salud • Indicadores biológicos de exposición	Caso especial: exámenes de salud previos a la asignación de nuevas tareas
EJECUCIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN	• Screening • Indicadores biológicos • Encuestas de salud	• Investigación de daños	Reconocimientos periódicos Historia clínico-laboral Protocolos específicos Documentación
VALORACIÓN DE EFICACIA DE LA PREVENCIÓN	• Indicadores sanitarios • Investigación de daños • Indicadores biológicos		Caso especial: evaluación de salud tras baja prolongada por enfermedad
ATENCIÓN PERSONALIZADA	• Diagnóstico preventivo • Indicadores biológicos • Investigación de daños		Caso especial: exámenes de salud post-ocupacionales Consejo sanitario

ACTIVIDADES SANITARIAS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

RD 843/2011

- Desarrollar todas aquellas funciones específicas recogidas en el **apartado 3 del artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención**
- **Estudiar**, cuando se tenga conocimiento de ello, las enfermedades susceptibles de estar relacionadas con el trabajo, **a los solos efectos** de poder identificar cualquier relación entre las causas de enfermedad y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo.
- **Comunicar las enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales**, tal y como establece el artículo 5 del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro, a través del organismo competente de cada comunidad autónoma o de las ciudades con Estatuto de Autonomía.

ACTIVIDADES SANITARIAS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

- Proporcionar la asistencia de **primeros auxilios y la atención de urgencia** a los trabajadores que lo necesiten, en los casos de presencia física de los profesionales sanitarios en el lugar de trabajo.
- Impulsar programas de **promoción de la salud** en el lugar de trabajo, en coordinación con el Sistema Nacional de Salud.
- Desarrollar programas de **formación, información e investigación** en su ámbito de trabajo.
- Efectuar sistemáticamente y de forma continua la **vigilancia colectiva de la salud** de los trabajadores, en función de los riesgos a los que están expuestos, elaborando y disponiendo de indicadores de dicha actividad.
- Participar en las **actuaciones no específicamente sanitarias** que el servicio de prevención realice en desarrollo de las funciones que tiene atribuidas conforme al apartado 3 del artículo 31 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, a efectos de asegurar el **carácter interdisciplinario** de dichas actuaciones, de acuerdo con lo establecido en el apartado 4 del citado artículo.

ACTIVIDADES SANITARIAS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

- **Colaborar con el Sistema Nacional de Salud**, tal y como establece el artículo 38 del Reglamento de los Servicios de Prevención.
- **Colaborar con las autoridades sanitarias** en las labores de **vigilancia epidemiológica**, provisión y mantenimiento del Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral, según se establece en el artículo 39 del Reglamento de los Servicios de Prevención.
- **Participar en cualquier otra función que la autoridad sanitaria les atribuya** en el marco de la colaboración contemplada en los artículos 38 y 39 del Reglamento de los Servicios de Prevención.

COMUNICACIÓN DE SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL



COMUNICACIÓN DE SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

RD 1299/2006

Artículo 5. Comunicación de enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales

Cuando los facultativos del Sistema Nacional de Salud, con ocasión de sus actuaciones profesionales, tuvieran conocimiento de la existencia de una enfermedad de las incluidas en el anexo 1 que podría ser calificada como profesional, o bien de las recogidas en el anexo 2, y cuyo origen profesional se sospecha, lo comunicarán a los oportunos efectos, a través del organismo competente de cada comunidad autónoma y de las ciudades con Estatuto de Autonomía, a la entidad gestora, a los efectos de calificación previstos en el artículo 3 y, en su caso, a la entidad colaboradora de la Seguridad Social que asuma la protección de las contingencias profesionales. Igual comunicación deberán realizar los facultativos del servicio de prevención, en su caso.

ACTIVIDADES SANITARIAS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

RD 843/2011

Comunicar las enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales, tal y como establece el artículo 5 del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro, a través del organismo competente de cada comunidad autónoma o de las ciudades con Estatuto de Autonomía.

COMUNICACIÓN DE SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

- **RESOLUCIÓN de 11 de diciembre de 2007, del Director General de Osalan–Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales**, que establece el procedimiento de comunicación de casos sospechosos de enfermedad profesional desde los servicios de prevención a la unidad de salud laboral de Osalan.
- **INSTRUCCIÓN número 1, de 26 de diciembre de 2007, del Viceconsejero de Sanidad, del Director General de Osalan y del la Directora General de Osakidetza** sobre el procedimiento de comunicación de las enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales o cuyo origen profesional se sospecha. Comunicaciones desde servicios de prevención o desde Osakidetza.

LA ESPECIFICIDAD





LEY GENERAL DE SALUD PUBLICA

CRIBADOS

Artículo 20

- Aquellas actividades orientadas a la detección precoz de la enfermedad, su diagnóstico y tratamiento temprano, que se ofrecen activamente al conjunto de la población susceptible de padecer la enfermedad, aunque no tenga síntomas ni haya demandado ayuda médica.
- La práctica de pruebas diagnósticas a efectos de cribado, debe realizarse de acuerdo a los principios establecidos en el capítulo II del Título preliminar y a los criterios científicos que fundamentan el cribado, **excluyéndose pruebas diagnósticas indiscriminadas o que carezcan de una justificación expresa de los objetivos de salud.**
- **La normativa laboral** puede prever la realización de pruebas de cribado para detectar **estrictamente** los riesgos específicos y enfermedades derivadas del trabajo, de conformidad con lo establecido en esta ley.

LEY GENERAL DE SALUD PUBLICA

RECONOCIMIENTOS SANITARIOS PREVIOS

Artículo 21

Cuando se requiera la práctica de **pruebas de detección precoz de enfermedad**, esta **debe ser justificada explícitamente en base a los riesgos laborales específicos** y debe atenerse a los principios establecidos en el capítulo II del Título preliminar de esta ley y a los **criterios científicos** que fundamenten el cribado.

Conclusions General health checks did not reduce morbidity or mortality, neither overall nor for cardiovascular or cancer causes, although they increased the number of new diagnoses. Important harmful outcomes were often not studied or reported.

General health checks in adults for reducing morbidity and mortality from disease: Cochrane systematic review and meta-analysis



OPEN ACCESS

Lasse T Krogsbøll *doctor*, Karsten Juhl Jørgensen *doctor*, Christian Grønhoj Larsen *doctor*, Peter C Gøtzsche *professor, director*

LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

ARTÍCULO 22. VIGILANCIA DE LA SALUD

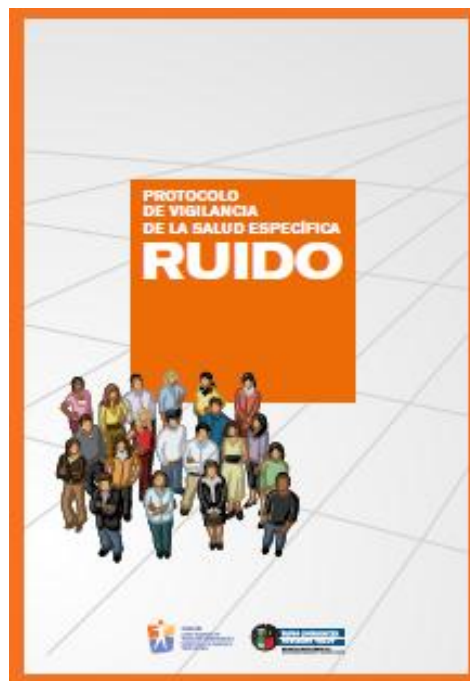
El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud **en función de los riesgos inherentes al trabajo.**

REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

ARTÍCULO 37.3

Actividad sanitaria

- Sometida a **protocolos** específicos u otros medios existentes con respecto a los factores de riesgo a los que esté expuesto el trabajador
- El personal sanitario deberá conocer las **enfermedades** que se produzcan entre los trabajadores y las **ausencias del trabajo por motivos de salud, a los solos efectos** de poder identificar cualquier relación entre la causa de enfermedad o de ausencia y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo



ACTIVIDADES SANITARIAS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN - RD 843/2011

- **No se incluirán** entre las actividades sanitarias desarrolladas por los servicios sanitarios de los servicios de prevención **la realización de exploraciones y pruebas no relacionadas con los riesgos laborales específicos** de las tareas asignadas a los trabajadores **o con riesgos inespecíficos que puedan dar lugar a agravar patologías previas.**
- En todo caso, **toda prueba o exploración deberá acompañarse de la mención explícita del riesgo o problema de salud asociado a la actividad laboral** que se pretende examinar, sin que esto suponga detrimento de la autonomía técnica y científica de los profesionales sanitarios ni de su facultad para la realización de pruebas o exploraciones que consideren relevantes según criterio médico.

Decreto 306/99

Artículo 9

La historia clínico-laboral, que contendrá como mínimo los datos de anamnesis, exploración clínica, control biológico y estudios complementarios **en función de los riesgos inherentes al trabajo**. Asimismo, se hará constar una **descripción detallada del puesto de trabajo**, los **riesgos detectados** en el análisis de las condiciones de trabajo, el **tiempo estimado de exposición** a los mismos, las **medidas de prevención individuales adoptadas** y la acreditación por la que el trabajador declare haber sido informado de los riesgos relativos al puesto de trabajo.

El personal sanitario deberá conocer las enfermedades que se produzcan entre los trabajadores y las ausencias del trabajo por motivos de salud, **a los solos efectos** de poder identificar cualquier relación entre la causa de enfermedad o de ausencia y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo



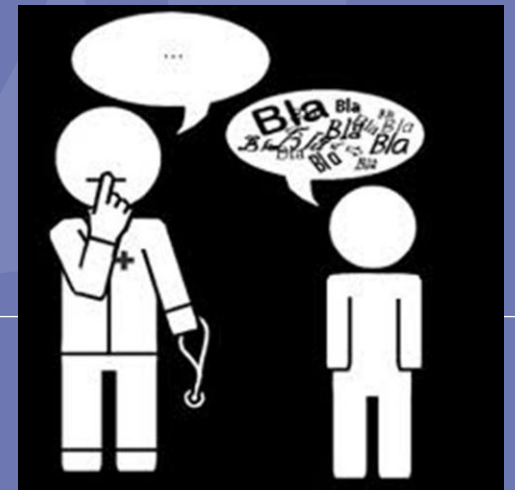
ACTIVIDADES SANITARIAS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN - RD 843/2011

- No obstante, el servicio de prevención podrá realizar programas preventivos no relacionados directamente con riesgos laborales cuando estos hayan sido acordados en la **negociación colectiva**. El tiempo dedicado a estas actividades deberá contabilizarse de manera diferenciada al del resto de las actividades del servicio sanitario del servicio de prevención, no computando a efectos de los ratios de vigilancia de la salud.

Concierto aparte

Se trata de un campo de negocio que se puede y debe autorizar pero que no es el de la vigilancia de la salud de los trabajadores.

CONFIDENCIALIDAD, INTIMIDAD Y DATOS MÉDICOS



LEY DE AUTONOMÍA DEL PACIENTE - 41/2002

PERSONA TRABAJADORA

La **dignidad** de la persona humana, el respeto a la **autonomía de su voluntad** y a su **intimidad** orientarán toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y documentación clínica.

Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el **previo consentimiento** de los pacientes y usuarios.

El paciente o usuario tiene derecho a **decidir libremente**, después de recibir la **información adecuada**, entre las opciones clínicas disponibles.

LEY DE AUTONOMÍA DEL PACIENTE - 41/2002

PERSONAL SANITARIO

Todo profesional que interviene en la actividad asistencial está obligado no sólo a la **correcta prestación de sus técnicas**, sino al cumplimiento de los deberes de **información** y de **documentación** clínica, y al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente.

La persona que elabore o tenga acceso a la información y la documentación clínica está obligada a **guardar la reserva debida**.

LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

ARTÍCULO 22. VIGILANCIA DE LA SALUD

- El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo.
- La vigilancia periódica del estado de salud de los trabajadores sólo podrá realizarse a cabo cuando el trabajador preste su **consentimiento** (3 excepciones).
- En todo caso se deberá optar por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen **las menores molestias al trabajador y que sean proporcionales al riesgo**.
- Las medidas de vigilancia y control se llevarán a cabo respetando siempre el **derecho a la intimidad y a la dignidad** de la persona del trabajador y la **confidencialidad** de toda la información relacionada con su estado de salud.
- Derecho de los trabajadores a la vigilancia periódica de su estado de salud prolongado **más allá de la finalización de la relación laboral** en los supuestos en que la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo lo haga necesario.
- Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevará a cabo por **personal sanitario** con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.

REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

ARTÍCULO 37.3

Los exámenes de salud incluirán, en todo caso, una **historia clínico-laboral**, en la que además de los datos de anamnesis, exploración clínica y control biológico y estudios complementarios en función de los riesgos inherentes al trabajo, se hará constar una descripción detallada del puesto de trabajo, el tiempo de permanencia en el mismo, los riesgos detectados en el análisis de las condiciones de trabajo, y las medidas de prevención adoptadas. Deberá constar igualmente, en caso de disponerse de ello, una descripción de los anteriores puestos de trabajo, riesgos presentes en los mismos, y tiempo de permanencia para cada uno de ellos.

El personal sanitario deberá conocer las **enfermedades** que se produzcan entre los trabajadores y las **ausencias del trabajo por motivos de salud**, a los **solos efectos** de poder identificar cualquier relación entre la causa de enfermedad o de ausencia y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo

RD 843/2011

Artículo 10. Protección de datos de carácter personal

- Lo dispuesto en los artículos 6 a 9 de este real decreto respecto a la comunicación de datos de carácter personal a un tercero, se realizará de conformidad con el artículo 11.1 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Cuando se trate de datos de carácter personal relativos a la salud, el cumplimiento de los acuerdos de colaboración entre servicios de prevención ajenos y la subcontratación de actividades por parte de los servicios de prevención propios, se realizará según lo dispuesto en el artículo 7.3 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, conforme al cual los datos de carácter personal que hagan referencia al origen racial, a la salud y a la vida sexual sólo podrán ser recabados, tratados y cedidos cuando, por razones de interés general, así lo disponga una Ley o el afectado consienta expresamente.

DECRETO 38/2012 SOBRE HISTORIA CLÍNICA Y DERECHOS Y OBLIGACIONES DE PACIENTES Y PROFESIONALES DE LA SALUD EN MATERIA DE DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- En la Comunidad Autónoma del País Vasco se reguló el uso de la historia clínica en los centros hospitalarios mediante Decreto 272/1986, de 25 de noviembre, en el que se estableció la obligatoriedad de elaborar una historia clínica para toda persona enferma hospitalaria. Así mismo, estableció la obligatoriedad de elaborar un Reglamento de uso de la historia clínica.
- A dicha normativa se añade el Decreto 45/1998, de 17 de marzo, por el que se establece el contenido y se regula la valoración, conservación y expurgo de los documentos del Registro de Actividades Clínicas de los Servicios de Urgencias de los Hospitales y de las Historias Clínicas Hospitalarias.
- Ambos Decretos han estado orientados hacia la historia clínica hospitalaria, por lo que es preciso señalar que no contábamos con **normativa autonómica propia que desarrolle la correspondiente consideración de la historia clínica en otros niveles o modalidades de asistencia sanitaria.**

Decreto 306/99

Artículo 9

La **historia clínico-laboral**, que contendrá como mínimo los datos de anamnesis, exploración clínica, control biológico y estudios complementarios en función de los riesgos inherentes al trabajo. Asimismo, se hará constar una descripción detallada del puesto de trabajo, los riesgos detectados en el análisis de las condiciones de trabajo, el tiempo estimado de exposición a los mismos, las medidas de prevención individuales adoptadas y la acreditación por la que el trabajador declare haber sido informado de los riesgos relativos al puesto de trabajo.

Decreto 306/99

Artículo 17- Datos médicos personales e intimidad de la persona

- ✓ El personal sanitario garantizará el respeto a la dignidad e intimidad de la persona y la confidencialidad de los datos médicos personales.
- ✓ Cualquier persona que por su cargo u ocupación llegara a conocer los datos médicos personales e infringiera el deber de confidencialidad, incurrirá en las mismas responsabilidades señaladas en el apartado anterior

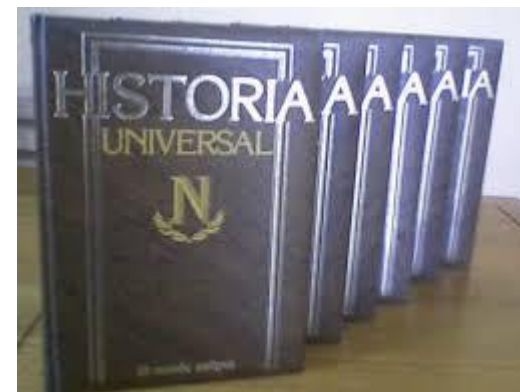
FALTA GRAVE (LEY 8/1997, de 26 junio, Ley de Ordenación Sanitaria de Euskadi)

Sin perjuicio de la posible concurrencia de otro tipo de responsabilidades

Decreto 306/99

Artículo 10.– Información sanitaria para los trabajadores

Será entregada copia de la historia clínico-laboral, debidamente numerada y foliada, al trabajador **a la finalización de la relación contractual**, sin perjuicio de cuanta información pueda solicitar tanto durante la vigencia del mismo como a su finalización.



Decreto 306/99

Artículo 11.– Vigilancia sanitaria post-ocupacional.

- En los supuestos en que se haga necesaria la vigilancia periódica del estado de salud de los trabajadores más allá de la finalización de la relación laboral, los servicios médicos del Servicio de Prevención **emitirán informe comprensivo** del diagnóstico y la causa que origina o hace necesaria la continuación de vigilancia del estado de salud, una descripción detallada del puesto de trabajo, el tiempo de permanencia en el mismo, los riesgos detectados en el análisis de las condiciones de trabajo y las medidas de prevención individuales adoptadas.
- Este informe será **remitido a los servicios responsables de la asistencia sanitaria** de los trabajadores afectados, previa entrega a los afectados de una copia, incorporándose el mismo a la historia clínico-laboral.

CONTROL Y RÉGIMEN SANCIONADOR



LEY 16/2003, DE COHESIÓN Y CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Artículo 6

Contiene las normas aplicables a todo el sistema sanitario, no sólo a la sanidad pública, en la medida en que por imperativo del artículo 43.2 de la Constitución, **incumbe a los poderes públicos ejercer un control sobre la sanidad privada**, en relación con las actividades de información, salud pública, formación e investigación y en materias de seguridad y calidad.

ACTIVIDADES SANITARIAS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

RD 843/2011

Artículo 11. Seguimiento, control y calidad de las actuaciones

- **La autoridad sanitaria** podrá verificar, con la periodicidad y los procedimientos de inspección y control que estime oportunos, el mantenimiento de las condiciones y cumplimiento de los requisitos que permitieron la concesión de la correspondiente autorización administrativa.
- La autoridad sanitaria evaluará la actividad sanitaria que desarrollan los servicios de prevención, comprobando su **calidad, suficiencia y adecuación**.



Ley 7/1993 de creación de Osalan-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales

Artículo 11

En todo caso habrá una Unidad de Salud Laboral que, sin perjuicio de su dependencia orgánica de OSALAN-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales, dependerá funcionalmente del Departamento de Sanidad, y tendrá el carácter de autoridad sanitaria a los efectos previstos en la legislación vigente.

DECRETO 191/2002 Reglamento de estructura y funcionamiento de Osalan-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales

Artículo 22.– La Unidad de Salud Laboral

1.– De la Subdirección de Planificación dependerá la Unidad de Salud Laboral prevista en el artículo 11 de la Ley 7/1993, de 21 de diciembre, de creación de Osalan-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales.

2.– Sin perjuicio de su integración orgánica en Osalan, mantendrá una dependencia funcional del Departamento de Sanidad, teniendo el carácter de **Autoridad Sanitaria** para el ejercicio de sus funciones.

DECRETO 31/2006 DE AUTORIZACIÓN DE LOS CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS

Artículo 33.– Inspección

Corresponde al Departamento competente en materia de sanidad de la Comunidad Autónoma de Euskadi la realización en su ámbito territorial de las inspecciones necesarias para asegurar el cumplimiento de lo previsto en esta ley y en el resto de la legislación sanitaria.

Decreto 306/99

Artículo 4.– Autoridad competente.

1.– Osalan-Instituto de Vasco de Seguridad y Salud Laborales, a través de su **Unidad de Salud Laboral**, será el órgano competente para emitir los informes y decisiones preceptivos como Autoridad Sanitaria sobre los Servicios de Prevención.

2.– Le compete, asimismo, la ejecución de lo previsto en el presente Decreto, sin perjuicio de las competencias que específicamente se establecen a favor de otros organismos.

CONTROL Y RÉGIMEN SANCIONADOR

Artículo 18

La Unidad de Salud Laboral de OSALAN

- ✓ Evaluación
- ✓ Control
- ✓ Inspección



Las infracciones a lo dispuesto en este Decreto podrán ser objeto de sanciones administrativas conforme a lo dispuesto en la Ley 8/1997, de 26 junio, Ley de Ordenación Sanitaria de Euskadi, y demás normativa vigente, previa instrucción y tramitación de los oportunos expedientes.

CALIFICACIÓN DE LAS SANCIONES

Las infracciones se califican como **muy graves, graves y leves**, atendiendo a los criterios:

- **Riesgo para la salud** de la población
- **Gravedad de la alteración** sanitaria o social **producida**
- Cuantía del eventual **beneficio obtenido**
- Grado de **intencionalidad**
- **Reincidencia** en las mismas

LEVES

- Simple negligencia, simple imprudencia, simples irregularidades si la alteración o riesgo sanitario es de escasa entidad o incidencia, o sin trascendencia directa para la salud pública.
- Ejercicio de actividades sin autorización o modificaciones no autorizadas.
- Negativa a informar sobre los derechos y obligaciones a los usuarios.
- Identificación falsa o no veraz en cuanto a méritos, experiencia o capacidad técnica de los profesionales sanitarios.
- Incumplimiento simple del deber de colaboración para elaboración de registros y documentos de información sanitaria.
- Dificultar la labor inspectora mediante acción u omisión que perturbe o retrase la misma.

GRAVES

- **Negligencia, falta de controles y precauciones exigibles en la actividad, servicio o instalación de la que se trate**
 - **Negligencia grave o muy grave / alteración o riesgo de escasa entidad.**
 - **Negligencia simple / alteración o riesgo grave.**
- **Conductas u omisiones que puedan producir un riesgo o daño grave**
- **Concurrencia grave de elementos que merezcan la calificación de faltas graves.**

GRAVES

- **Incumplimiento de requerimientos específicos de las autoridades sanitarias.**
- **Denegación de apoyo, auxilio o colaboración a los agentes de la autoridad sanitaria.**
- **Resistencia u obstrucción a actuaciones que fueren exigibles de acuerdo a la ley**

GRAVES

- Incumplimiento de comunicación de información cuando revista carácter de gravedad.
- Incumplimiento del deber sobre la confidencialidad e intimidad de las personas.
- Las que reciban expresamente dicha calificación en la normativa especial aplicable en cada caso.
- Reincidencia en 3 meses (LSP, 12 meses)

MUY GRAVES

- **Conductas u omisiones que produzcan un riesgo o un daño muy grave para la salud de la población.**
- **Incumplimiento consciente y deliberado, o cualquier comportamiento doloso si la alteración o riesgo sanitario es grave.**
- **Incumplimiento de las medidas cautelares o definitivas cuando se produzca de modo reiterado o cuando concorra daño grave para la salud.**
- **Concurrencia con otras infracciones sanitarias graves, o que hayan servido para facilitar o encubrir su comisión.**

MUY GRAVES

- **Incumplimiento reiterado de los requerimientos específicos que formulen las autoridades sanitarias.**
- **Resistencia, coacción, amenaza, represalia, desacato o cualquier otra forma de presión ejercida sobre las autoridades o sus agentes.**
- **Negativa absoluta a facilitar información o prestar colaboración a los servicios de control o inspección.**

MUY GRAVES

- Las que reciban expresamente dicha calificación en la normativa especial aplicable en cada caso.
- Las que, en razón de los elementos contemplados y de su grado de concurrencia, merezcan la calificación de muy graves o no proceda su calificación como faltas leves o graves.
- Reincidencia de faltas graves en 5 años.

LEVES

HASTA 30000

GRAVES

DESDE 3001 € A 600000 €

3005,06 € - 15.025,30 €

hasta alcanzar el quíntuplo del valor de los
productos o servicios objeto de la infracción

MUY GRAVES

DESDE 60001 € A 600000 €

15025,31 € - 601.012,10 €

hasta alcanzar el quíntuplo del valor de los
productos o servicios objeto de la infracción

MUY GRAVES

Podrá acordarse, por el Consejo-de Ministros o por los Consejos de Gobierno de las Comunidades Autónomas que tuvieren competencia para ello, el cierre temporal del establecimiento, instalación o servicio por un plazo máximo de cinco años.





ESKERRIK ASKO

OSALAN SERVICIOS CENTRALES

Camino de la Dinamita s/n (Monte Basatxu)
48903 Cruces-Barakaldo (Bizkaia)



94.403.21.90

94.403.21.00

osalansc@ej-gv.es

OSALAN ZERBITZU OROKORRAK

Dinamita bidea, z/g (Basatxu mendia)
48903 Gurutzeta-Barakaldo (Bizkaia)



OSALAN

Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

ENPLEGU ETA GIZARTE GAIAK
DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y ASUNTOS SOCIALES