

Notificación de sospechas de Enfermedades Profesionales en la Región de Murcia.

Unidad de Seguimiento de Sospechas de Enfermedades Profesionales.



- Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Sanidad.
- Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servicio Murciano de Salud.

PROYECTO DE INNOVACIÓN EN LA ADMINISTRACION



INDICE

| | |
|---|-----------|
| INTRODUCCIÓN: | 3 |
| ESTRUCTURA ORGANICA DE ENTIDADES INVOLUCRADAS EN LA NOTIFICACION DE SOSPECHAS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN LA REGION DE MURCIA. | 5 |
| Unidad de Seguimiento de Sospechas de Enfermedades Profesionales (USSEP). | 5 |
| Responsable Innovación SMS/ Facultativos de Atención Primaria | 5 |
| Otras Entidades implicadas. | 6 |
| Dependiente de la Administración Regional | 6 |
| Instituto de Seguridad y Salud Laboral (ISSL) | 6 |
| Unidad de Salud Laboral (USL) | 6 |
| Dependiente de la Administración Estatal..... | 6 |
| INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL..... | 6 |
| Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social (MUCOSS)..... | 7 |
| Acrónimos | 8 |
| DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO INNOVACION ADMINISTRACIÓN. | 9 |
| Objeto | 9 |
| Fases del proyecto de notificación de sospechas de EP. | 10 |
| Elaboración y aprobación del protocolo de actuación para la notificación de diagnósticos de sospecha de EP por parte de los facultativos del sistema sanitario público de la Región de Murcia | 11 |
| Desarrollo del Circuito de notificación de sospechas de EP en la Región de Murcia. | 13 |
| Herramientas desarrolladas en Atención Primaria dentro de OMIap :..... | 14 |
| Herramientas y mejoras desarrolladas en la Inspección de Servicios Sanitarios: | 16 |
| Mapa de procesos..... | 21 |
| Cuadro de Mandos SMS y USSEP | 22 |
| Estudio piloto fase I Zona Básica de Salud de Torre Pacheco | 23 |
| y Fase II Zona Básica de Salud de Yecla..... | 23 |
| Formación a los Equipos de Atención Primaria y divulgación del proyecto de notificación de sospechas de enfermedades profesionales | 23 |
| Presentaciones y charlas | 23 |
| Manual usuario de notificación sospecha EP en Biblioteca OMIap | 24 |
| Plataforma informática de soporte y formación continua | 25 |
| Elaboración de póster y dípticos | 26 |
| Elaboración y difusión de Boletín epidemiológico trimestral de notificación de sospechas de EP.. | 27 |
| Participación en programa radiofónico “A TU SALUD ” de Radio On Line Murcia (ROM MURCIA) | 27 |
| Despliegue del protocolo de notificación de sospechas de enfermedades profesionales a todos los Equipos de Atención Primaria del SMS..... | 28 |
| Evolución Enfermedades Profesionales. CEPROSS en la Región de Murcia. | 36 |
| ANALISIS DE RESULTADOS AÑO 2015 | 38 |
| Resultados de las notificaciones de sospechas de EP realizadas por los MAP Región de Murcia a través del protocolo..... | 38 |
| Análisis de EP registradas en CEPROSS en la Región de Murcia | 38 |
| DISCUSION: | 40 |



INTRODUCCIÓN:

El Comité Mixto de la OIT/OMS, define la salud ocupacional como aquella actividad que “tiene como finalidad fomentar y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones, prevenir todo daño a la salud de éstos por la condiciones de su trabajo y colocar y mantener al trabajador en un empleo que convenga a sus aptitudes psicológicas y fisiológicas”. En suma adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo.

La enfermedad profesional es aquella producida como consecuencia del trabajo y que evoluciona lenta y progresiva causando al trabajador una incapacidad para el ejercicio normal de profesión o la muerte.

Las características que suelen considerarse propias de las enfermedades profesionales son:

1. Se presentan en un gran número de personas que trabajan con los mismos materiales, instrumentos, condiciones, etcétera.
2. Raramente se presentan en personas que no tienen la misma actividad profesional.
3. Hay una relación clara de causa a efecto.
4. Hay una relación entre la magnitud de la exposición y la intensidad del efecto.

A nivel legal el artículo 157 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social define la enfermedad profesional como la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional.

El R.D. 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprobó el actual cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de Seguridad Social, estableció un nuevo e importante papel para los facultativos del Sistema Nacional de Salud y de los servicios de prevención de riesgos laborales en el proceso de identificación, comunicación y declaración de enfermedades profesionales. Concretamente, dispone que cuando éstos tengan conocimiento de la existencia de una enfermedad que pueda ser calificada como profesional, deberán comunicarlo a la entidad gestora y/o colaboradora correspondiente (Mutua Colaboradoras con la Seguridad social (en adelante MUTUAS), a través del **organismo intermedio competente de cada comunidad autónoma**.



A la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia le corresponde la propuesta y ejecución de la política del Gobierno en materia de salud, de planificación, ordenación y asistencia sanitaria, para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud.

En la reunión de 26 de enero de 2010 a petición de la Comisión Ejecutiva del INSS se acordó la creación de un Grupo de Trabajo de Enfermedades Profesionales, conformado por representantes de la Consejería de Sanidad, Servicio Murciano de Salud e Instituto de Seguridad y Salud Laboral.

El objeto de dicho grupo de trabajo era la elaboración de un **Protocolo de Actuaciones para la Comunicación de Diagnósticos de Sospecha de Enfermedades Profesionales por parte de los facultativos del sistema sanitario público**, previsto en el artículo 5 del Real Decreto 1299/2006, de 10 noviembre. Tras varios meses de trabajo, el 19 de noviembre de 2010, se aprobó finalmente el Protocolo de actuación.

Las estadísticas oficiales representan una mínima parte de la realidad. Muchos casos que deberían ser calificados como profesionales son tratados como contingencias comunes. Esta infradeclaración de las enfermedades profesionales se está convirtiendo en un problema de gran magnitud para la sanidad por un lado al asumir el Servicio Público de Salud la asistencia sanitaria que en principio debería asumir la entidad gestora o colaboradora y por otro lado y más importante que al no declararla como enfermedad profesional, el empresario no está obligado a investigar las causas que la han originado, no se propondrán medidas preventivas para mejorar las condiciones del puesto de trabajo y los trabajadores van a seguir enfermando.

Con este proyecto pretendemos aumentar la declaración de Enfermedades Profesionales y ayudar a hacerla visible, para poder prevenir y tratar sus causas.



ESTRUCTURA ORGANICA DE ENTIDADES INVOLUCRADAS EN LA NOTIFICACION DE SOSPECHAS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN LA REGION DE MURCIA.

Unidad de Seguimiento de Sospechas de Enfermedades Profesionales (USSEP).

Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano
Subdirección General de Atención al Ciudadano, Ordenación e Inspección Sanitaria
Consejería de Sanidad.

La Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano ejercerá las competencias en materia de planificación sanitaria regional. En especial, le corresponde la planificación en materia de: estructura territorial de los servicios sanitarios, asignación de recursos sanitarios en los diferentes ámbitos de la prestación sanitaria, prestaciones sanitarias y cartera de servicios, sistemas de información sanitaria y financiación de los servicios sanitarios a través del contrato-programa que se celebre con el Servicio Murciano de Salud, así como la evaluación general de las actividades que realice el Ente Público

A la Subdirección General de Atención al Ciudadano, Ordenación e Inspección Sanitaria le corresponde el impulso, coordinación, supervisión y control de las unidades administrativas a ella adscritas, en materia de atención e información al ciudadano, coordinación institucional, e inspección y control de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios y de prestaciones asistenciales.

La Unidad de Seguimiento de Sospechas de Enfermedades Profesionales, integrada en la Inspección de Servicios Sanitarios es la Unidad Técnica encargada de realizar la valoración, tramitación, control, seguimiento y determinación de contingencias de las notificaciones de sospecha de enfermedad profesional realizadas por los facultativos de Atención Primaria del Servicio Murciano de Salud y los facultativos de los Servicios de Prevención.

El Equipo Inspector de la USSEP lo compone una Inspectora Médico y un Enfermero Subinspector. Así mismo, sus miembros forman parte del grupo de trabajo de seguimiento y control de trabajadores expuestos al amianto. (Convenio INSS-Consejería de Sanidad).

Responsable Innovación SMS/ Facultativos de Atención Primaria

Dirección General de Asistencia Sanitaria
Subdirección General de Asistencia Sanitaria y Continuidad Asistencial
Servicio Murciano de Salud

La Dirección General de Asistencia Sanitaria ejerce las competencias en materia de asistencia sanitaria prestada a través de los centros y servicios del Servicio Murciano de Salud en los diferentes niveles de atención primaria, especializada, de salud mental y de urgencias emergencias sanitarias.



La cobertura asistencial en el ámbito de atención primaria es realizada efectuada por 866 facultativos distribuidos en 89 Zonas Básicas de Salud de la Región de Murcia. El proyecto de EP fue liderado y coordinado en los EAP por el Responsable de Innovación del Servicio Murciano de Salud.

Otras Entidades implicadas.

Dependiente de la Administración Regional

Instituto de Seguridad y Salud Laboral (ISSL)

Dirección General de Relaciones Laborales y Economía Social
Consejería de Desarrollo Económico, Turismo y Empleo

Unidad administrativa dependiente de la Dirección de General Relaciones Laborales y Economía Social, con rango de Subdirección General.

Entre sus funciones, destaca la elaboración de informes técnicos en materia de higiene industrial, medicina laboral, ergonomía y psico-sociología, así como elaboración de estadísticas de siniestralidad laboral y otros estudios estadísticos relacionados con las condiciones de seguridad y salud laboral y la prevención de riesgos laborales. En particular, el análisis estadístico del registro de EEPP de CEPROSS en la Región de Murcia.

Unidad de Salud Laboral (USL)

Dirección General de Salud Pública y Adicciones
Consejería de Sanidad

La Dirección General de Salud Pública y Adicciones ejercerá las competencias en materia de promoción y educación para la salud, entre otros ámbitos en el de las drogodependencias, salud geriátrica, SIDA, etc.; y de prevención de la enfermedad y protección de la salud, entre otros ámbitos en el de la salud laboral, salud infantil, etc; así como en materia de salud alimentaria, zoonosis, epidemiología, salud medio ambiental y trasplantes.

La Unidad de Salud Laboral es la Unidad técnica adscrita a la Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

Dependiente de la Administración Estatal

INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Ministerio de Empleo y Seguridad Social

Entidad Gestora de la Seguridad Social, con personalidad jurídica propia, adscrita al Ministerio de Empleo y Seguridad Social, que tiene encomendada la gestión y



administración de las prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social, con excepción de aquellas cuya gestión esté atribuida al IMSERSO o servicios competentes de las Comunidades Autónomas, así como el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria, con independencia de que la legislación aplicable tenga naturaleza nacional o internacional.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social, como Entidad Gestora de las prestaciones contributivas de la Seguridad Social, le corresponde la calificación de las enfermedades como profesionales a través del Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI).

Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social (MUCOSS)

Ministerio de Empleo y Seguridad Social

Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social (MUCOSS) se definen como asociaciones de empresarios, de naturaleza privada, sin ánimo de lucro, cuyo objeto exclusivo es la colaboración en la gestión de la Seguridad Social y cuyo ámbito de actuación se extiende a todo el territorio nacional.

Es objeto de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social el desarrollo, mediante la colaboración con el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, de las siguientes actividades de la Seguridad Social:

- ✓ La gestión de las prestaciones económicas y de la asistencia sanitaria, incluida la rehabilitación, comprendidas en la protección de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, así como de las actividades de prevención de las mismas contingencias que dispensa la acción protectora.
- ✓ La gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.
- ✓ La gestión de las prestaciones por riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural.
- ✓ La gestión de las prestaciones económicas por cese en la actividad de los trabajadores autónomos.
- ✓ La gestión de la prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.



Acrónimos

AMAT: Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo.
CEPROSS: Comunicación enfermedades profesionales de la Seguridad Social.
EAP: Equipos de Atención Primaria.
EIR: Enfermero Interno Residente.
EP: Enfermedad Profesional.
EVI: Equipo de valoración de Incapacidades.
INSS: Instituto Nacional de la Seguridad Social.
ISSL: Instituto de Seguridad y Salud Laboral.
MAP: Médico de Atención Primaria.
MIR: Médico Interno Residente.
MUCOSS: Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social.
OIT: Organización Internacional del Trabajo.
OMS: Organización Mundial de la Salud.
RERA: Registro de Empresas con Riesgo de Amianto.
SMS: Servicio Murciano de Salud.
TGSS: Tesorería General de la Seguridad Social.
USL: Unidad de Salud Laboral.
USSEP: Unidad de seguimiento de sospechas de enfermedades profesionales.

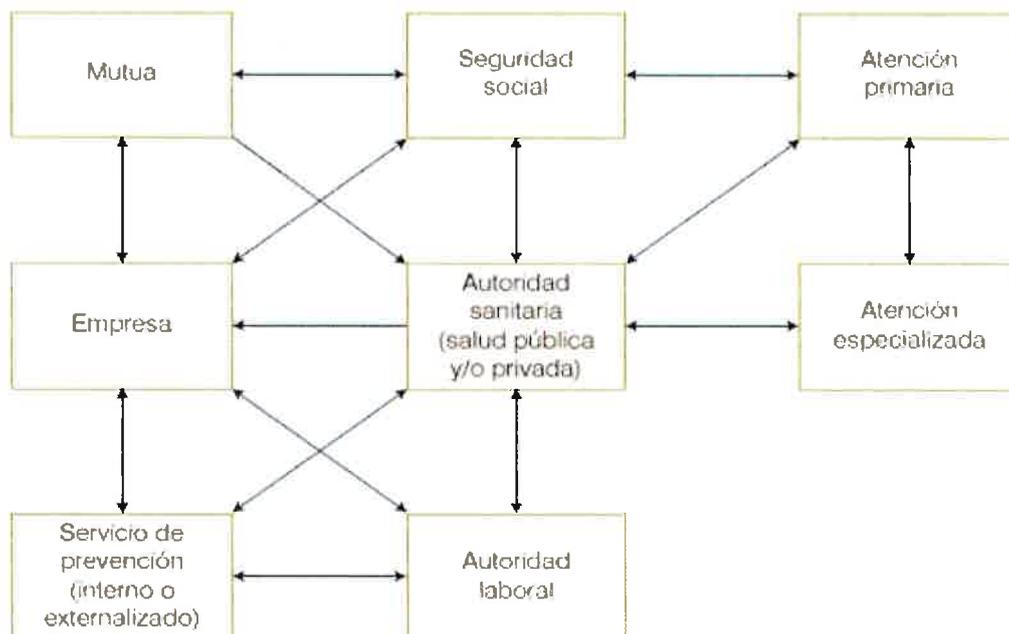
DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO INNOVACION ADMINISTRACIÓN

Objeto

La salud laboral se engloba en un ámbito amplio, pluricompetencial e interdisciplinar que trasciende el puramente sanitario. Sin menospreciar la importancia de las relaciones laborales, derecho del trabajo, prestaciones económicas de la seguridad social y otros aspectos del ámbito preventivo.

En el diagrama expuesto a continuación se presenta una versión abreviada de las estructuras actuantes en salud laboral y los distintos flujos de información que se dan entre ellas.

Estructuras y flujos de información en salud laboral



La concreción de un procedimiento estandarizado de flujo de información entre todas la entidades implicadas , debe favorecer de un modo progresivo y paulatino que se incremente el número de enfermedades profesionales. Y todo ello, procurando que los sistemas de intercambio de información y datos sean lo más simplificados y efectivos posibles.



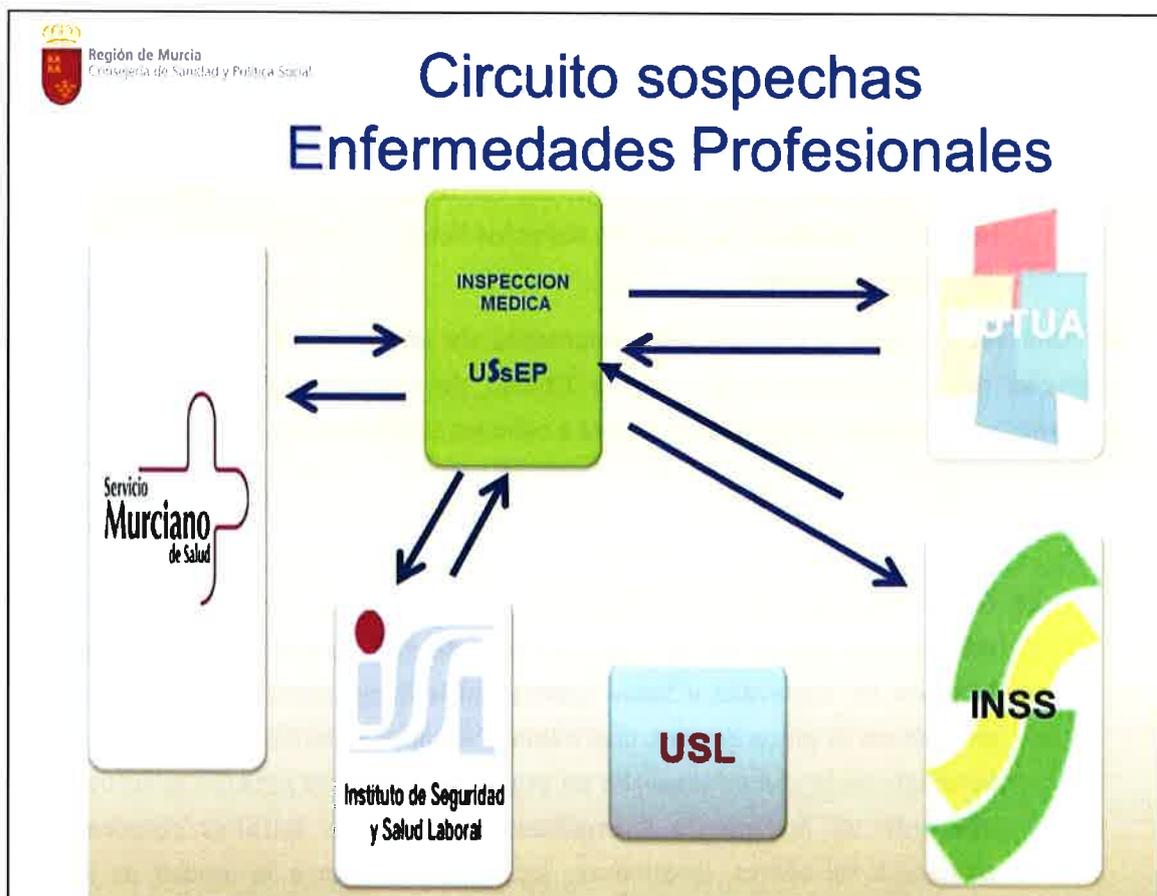
Fases del proyecto de notificación de sospechas de EP

- *Elaboración y aprobación del protocolo de actuación para la notificación de diagnósticos de sospecha de enfermedades profesionales por parte de los facultativos del sistema sanitario público de la Región de Murcia-*
- *Desarrollo del Circuito de notificación de sospechas de enfermedades profesionales por parte de los facultativos del sistema sanitario público de la Región de Murcia.*
- *Creación de Mapa de procesos y variables de seguimiento. Cuadro de mandos.*
- *Estudio piloto fase I Zona Básica de Salud de Torre Pacheco y Fase II Zona Básica de Salud de Yecla.*
- *Formación a los Equipos de Atención Primaria y divulgación del proyecto de notificación de sospechas de enfermedades profesionales.*
- *Despliegue del protocolo de notificación de sospechas de enfermedades profesionales a todos los Equipos de Atención Primaria del SMS.*

Elaboración y aprobación del protocolo de actuación para la notificación de diagnósticos de sospecha de EP por parte de los facultativos del sistema sanitario público de la Región de Murcia

El presente protocolo debe ser aplicado y seguido por los facultativos del sistema sanitario público de la Región de Murcia así como por todas las instituciones implicadas, ante los supuestos de diagnósticos de sospechas de enfermedades profesionales.

El documento establece un itinerario conocido y respetado por todas las entidades afectadas que debe favorecer el seguimiento y detección de las enfermedades profesionales. Este circuito garantiza la debida confidencialidad y seguridad de los datos de salud de los pacientes y a su vez procurar un esquema sencillo de actuación.



• (Fig. 1)Circuito de actuación para la comunicación de los diagnósticos de sospecha de enfermedades profesionales.



Las Administraciones e instituciones implicadas se ajustarán al procedimiento de actuación que seguidamente se explicita y a los medios y tiempos especificados:

1º. Cuando el facultativo de atención primaria del Servicio Murciano de Salud atienda y diagnostique a un paciente de una patología respecto de la que tenga serias sospechas de que se trata de una enfermedad profesional, realizará las siguientes actuaciones:

- a) Informará al paciente del diagnóstico de sospecha.
- b) Reflejará dicho diagnóstico de sospecha en el programa informático OMI-AP que recoja la historia clínica del paciente. A tal efecto, y con objeto de facilitar su labor, el programa OMI contendrá un protocolo que sugiere al médico de familia la sospecha de enfermedad profesional ante determinados diagnósticos.
- c) Cumplimentará un protocolo normalizado en el ordenador en el que de modo sencillo fundamente el diagnóstico, mientras que el resto de los datos del paciente se recogerán automáticamente del programa informático. Este protocolo puede ser impreso un carácter inmediato si se desea.
- d) Simultáneamente, generará un fichero electrónico que será enviado todas las noches, de manera conjunta con todos los ficheros procedentes de los centros de salud, a la USSEP.

2º. Una vez recibida la comunicación telemática de un supuesto de diagnóstico de sospecha de enfermedad profesional, la Unidad de seguimiento de sospechas de enfermedades profesionales (USSEP) llevará a cabo las siguientes actuaciones:

- a) Analizará las notificaciones de sospecha remitidas por los profesionales del SMS.
- b) En los supuestos en que la Inspección precise conocer con mayor detalle los riesgos a los que ha estado expuesto un determinado trabajador, solicitará al Instituto de Seguridad y Salud Laboral un informe técnico, que deberá ser emitido en el plazo de diez días hábiles, en aras a clarificar la causa de una patología de la que se sospecha un origen laboral. Esta petición se formulará mediante un documento normalizado, a través de buzones corporativos creados a tal efecto. Igualmente, se podrá informar a la unidad de salud laboral de la Dirección General Salud Pública.



- c) Si a la vista de los datos incorporados, la Inspección apreciara que la enfermedad tiene un origen profesional, lo pondrá en conocimiento de la correspondiente Mutua Colaboradora con la Seguridad Social para que, previo
- d) reconocimiento o valoración del paciente en el plazo de cuatro días hábiles, asuma y trámite, en su caso, dicha enfermedad como profesional. Esta comunicación se realizará con medios informáticos a través de los buzones corporativos habilitados.
- e) En el supuesto de que la entidad colaboradora no asuma dicha contingencia, los servicios médicos de la mutua emitirán informe motivado al respecto, que notificará a la USSEP por idénticos medios telemáticos. Igualmente, cuando dicho informe no fuese emitido en el plazo previsto en anterior apartado c), se entenderá que la Mutua considera que la enfermedad no tiene origen profesional.
- f) Finalmente, si mantiene su posición de considerar el supuesto como enfermedad de naturaleza profesional formulará propuesta motivada en documento normalizado a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social para que proceda, en su caso, a la determinación o calificación de la contingencia.
- g) Por el contrario, en aquellos casos en que la USSEP, a la vista de los datos disponibles, considere que no procede formular propuesta al Instituto Nacional de la Seguridad Social, comunicará su decisión al facultativo del paciente para que asuma esta contingencia como enfermedad común e informe al paciente de tal circunstancia.
- h) La USSEP comunica al MAP la calificación final de la enfermedad notificada.

Desarrollo del Circuito de notificación de sospechas de EP en la Región de Murcia.

Para hacer funcionar el protocolo de sospecha de EP era necesario desarrollar herramientas de ayuda, tanto en el aplicativo de Atención Primaria (OMIap), como su implementación en el programa informático ITSAN utilizado por la Inspección de Servicios Sanitarios en el control y gestión de la Incapacidad Temporal.

En este ámbito se trabajó en estrecha colaboración entre la Subdirección General de AP y la Inspección de Servicios Sanitarios.

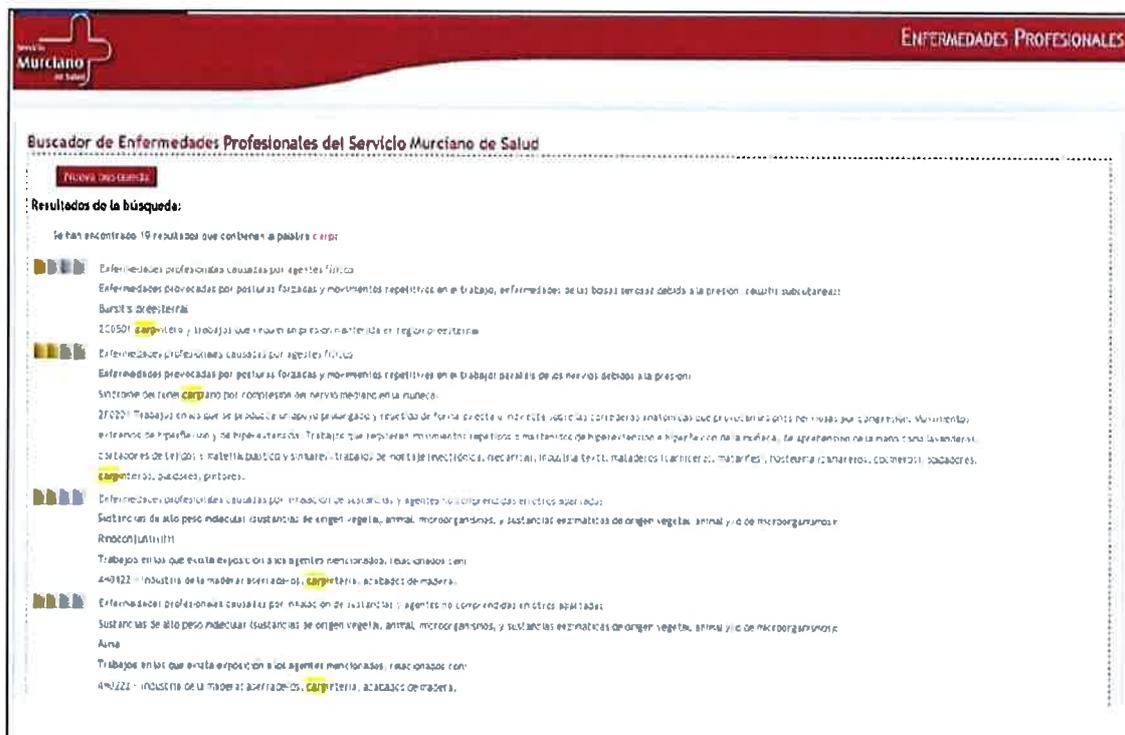
Herramientas desarrolladas en Atención Primaria dentro de OMIap :

- Buscador del cuadro de EEPP
- Alertas sobre diagnósticos en OMIap
- Fichero electrónico de sospecha

Vemos más a fondo estas herramientas de ayuda a continuación:

Un **Buscador de Enfermedades Profesionales** que encuentra, en el *Cuadro de Enfermedades Profesionales*, en décimas de segundo todas las entradas relacionadas con la palabra buscada (puesto de trabajo, agente o enfermedad) y las muestra por orden de relevancia, permitiendo así identificar si la enfermedad, el agente o el puesto de trabajo pueden ser declarables como Enfermedad Profesional.

El *Cuadro de Enfermedades Profesionales (EP)* es el anexo del *RD 1299/2006* y determina qué enfermedades pueden ser consideradas EP y en qué condiciones. Se trata de un documento capital pero en un formato (clasificación ontológica de 42 páginas) que impide su consulta para un médico en condiciones reales de práctica clínica. El buscador hace por fin operativo el *Cuadro de EP* para los profesionales facultativos que deben hacer las sospechas.



• (Fig. 2) Buscador de Enfermedades Profesionales

Un asistente de sospechas que **alerta sobre diagnósticos** que se abran en OMLap y que pueden tener un origen laboral, informando del puesto de trabajo relacionado y agentes causantes.

PLDV Encontrada

PLDV

La patología seleccionada (debe elegir una)...

| Ciap | Descripción | CIE-9 |
|------|---|-------|
| R99 | ALVEOLITIS ALERGICA EXTRINSECA (Neumonitis por hipersensibi | 495 |
| R99 | NEUMOCONIOSIS DE LOS TRABAJADORES DEL CARBON | 500 |
| R99 | ASBESTOSIS | 501 |
| R99 | NEUMOCONIOSIS POR OTRO SILICE O SILICATOS | 502 |
| R99 | NEUMOCONIOSIS POR OTRO POLVO INORGANICO | 503 |
| R99 | NEUMONOPATIA POR INHALACION DE OTRO TIPO DE POLVO | 504 |
| R99 | NEUMOCONIOSIS NO ESPECIFICADA | 505 |

podría ser una **Enfermedad PROFESIONAL** si el paciente **ocupó en algún momento** un puesto de trabajo por cuenta ajena (o autónomo acogido a mejora) con las siguientes características:

Trabajos con exposición a polvo o aerosoles que contengan sustancias/enzimas vegetales, animales, microorganismos, polvo de madera, metales, productos farmacéuticos, sustancias químico-plásticas, aditivos.

El diagnóstico de alveolitis alérgica extrínseca es criterio suficiente para sospechar el origen laboral.

¿Autoriza el paciente a hacer declaración nominal? Si No

- (Fig 3.) Alertas sobre diagnósticos en OMLap : En azul la información asociada de puestos de trabajo y agentes de exposición

La creación de un **fichero de Sospecha** que viaja automáticamente la misma noche de forma electrónica a Inspección Médica recogiendo todas las sospechas realizadas en la región en la jornada laboral previa para su comunicación a las Mutuas a partir del día siguiente

Suspecha/Confirmación EP

Puesto de Trabajo relacionado con la sospecha: _____

Antigüedad en el puesto de trabajo: Años: [0-31] Meses: [0-31]

¿Precisa TTP? Si No

Observaciones a tener en cuenta: _____

¿Ha cambiado de domicilio el paciente? Si No

¿Ha cambiado de TTP? _____

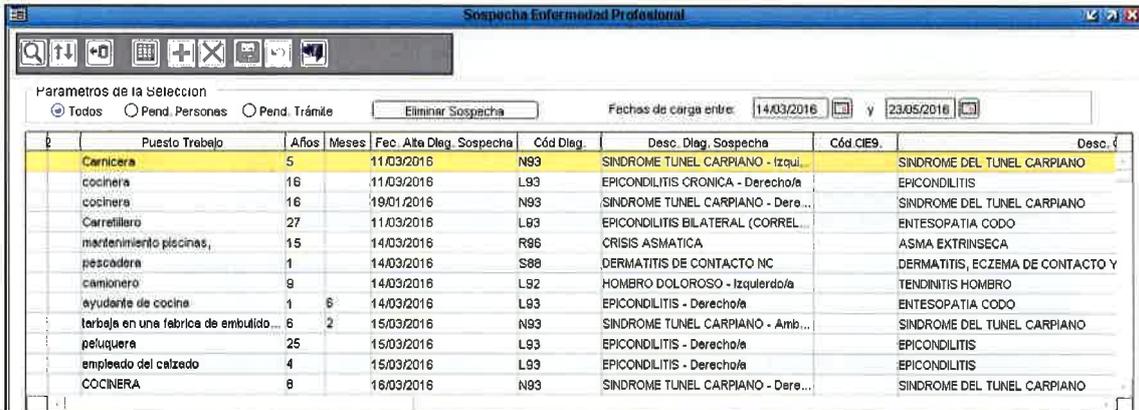
¿Ha cambiado de TTP?, por favor indicar su nuevo TTP? Si No _____

Imprimir Informe suscrito

- (Fig 4.) Fichero electrónico de sospecha de enfermedad profesional

Herramientas y mejoras desarrolladas en la Inspección de Servicios Sanitarios:

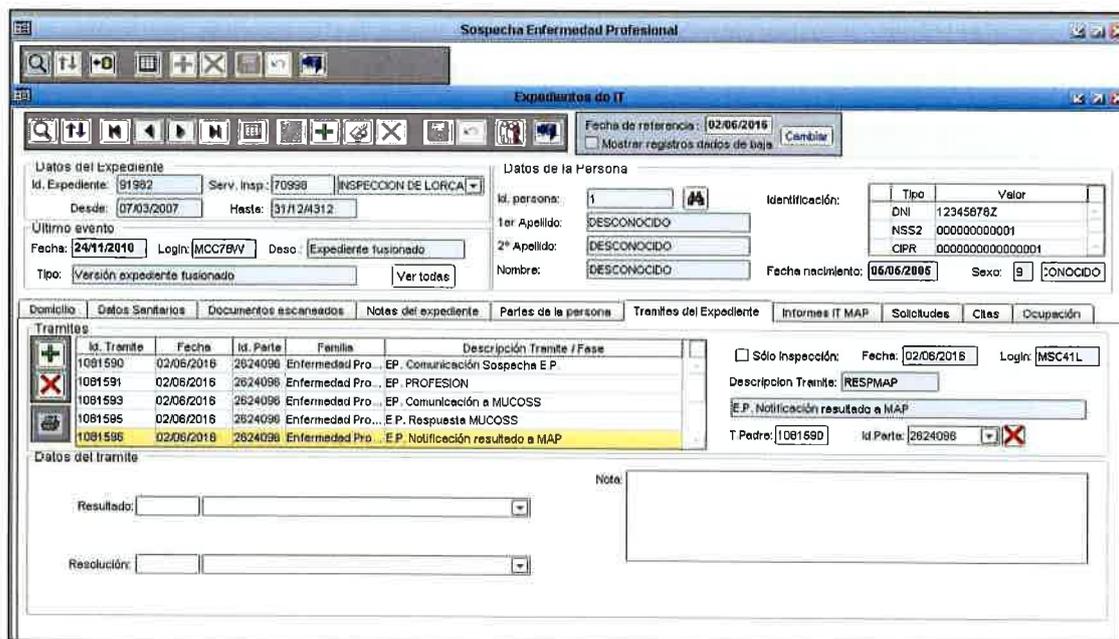
Dentro de la aplicación cliente-servidor ITSAN (sistema de información de control de procesos de Incapacidad Temporal de la Región de Murcia) desarrollado por el Servicio de Gestión Informática de la Consejería de Sanidad, se diseñó un módulo específico de integración de datos de sospechas de Enfermedad Profesional con el SMS.



| Puesto Trabajo | Años | Meses | Fec. Alta Diag. Sospecha | Cód Diag. | Desc. Diag. Sospecha | Cód CIE9 | Desc. |
|---------------------------------------|------|-------|--------------------------|-----------|------------------------------------|----------|----------------------------------|
| Carcinera | 5 | | 11/03/2016 | N93 | SINDROME TUNEL CARPIANO - Izqui... | | SINDROME DEL TUNEL CARPIANO |
| cocinera | 16 | | 11/03/2016 | L93 | EPICONDILITIS CRONICA - Derecho/a | | EPICONDILITIS |
| cocinera | 16 | | 19/01/2016 | N93 | SINDROME TUNEL CARPIANO - Dere... | | SINDROME DEL TUNEL CARPIANO |
| Carretilero | 27 | | 11/03/2016 | L93 | EPICONDILITIS BILATERAL (CORREL... | | ENTESOPATIA CODO |
| mantenimiento piscinas, | 15 | | 14/03/2016 | R96 | CRISIS ASMATICA | | ASMA EXTRINSECA |
| pesquera | 1 | | 14/03/2016 | S88 | DERMATITIS DE CONTACTO NC | | DERMATITIS, ECZEMA DE CONTACTO Y |
| camionero | 9 | | 14/03/2016 | L92 | HOMBRO DOLOROSO - Izquierdo/a | | TENDINITIS HOMBRO |
| ayudante de cocina | 1 | 6 | 14/03/2016 | L93 | EPICONDILITIS - Derecho/a | | ENTESOPATIA CODO |
| terbaja en una fabrica de embudido... | 6 | 2 | 15/03/2016 | N93 | SINDROME TUNEL CARPIANO - Amb... | | SINDROME DEL TUNEL CARPIANO |
| pequero | 25 | | 15/03/2016 | L93 | EPICONDILITIS - Derecho/a | | EPICONDILITIS |
| empleado del calzado | 4 | | 15/03/2016 | L93 | EPICONDILITIS - Derecho/a | | EPICONDILITIS |
| COCINERA | 8 | | 16/03/2016 | N93 | SINDROME TUNEL CARPIANO - Dere... | | SINDROME DEL TUNEL CARPIANO |

(Fig. 5) Modulo sospecha Enfermedad Profesional. Registro ITSAN

Para establecer el seguimiento de cada sospecha de enfermedad profesional la Unidad de Seguimiento de Sospechas de Enfermedades Profesionales (USSEP) estableció variables de seguimiento, con la creación e identificación de trámites asociados a cada sospecha de EP codificados en ITSAN



Expedientes de IT
 Fecha de referencia: 02/06/2016

Datos del Expediente
 Id. Expediente: 91992 | Serv. Insp.: 70998 | INSPECCION DE LORCA
 Desde: 07/03/2007 | Hasta: 31/12/4312
 Último evento: Fecha: 24/11/2010 | Login: MCC78W | Desc: Expediente fusionado
 Tipo: Versión expediente fusionado

Datos de la Persona
 Id. persona: 1 | Identificación: Tipo | Valor
 1er Apellido: DESCONOCIDO | DNI: 12345678Z
 2º Apellido: DESCONOCIDO | NSS2: 000000000001
 Nombre: DESCONOCIDO | Fecha nacimiento: 06/06/2006 | Sexo: 9 | CONOCIDO

Trámites

| Id. Trámite | Fecha | Id. Parte | Familia | Descripción Trámite / Fase |
|-------------|------------|-----------|-------------------|-----------------------------------|
| 1081590 | 02/06/2016 | 2624096 | Enfermedad Pro... | EP. Comunicación Sospecha E.P. |
| 1081591 | 02/06/2016 | 2624096 | Enfermedad Pro... | EP. PROFESION |
| 1081593 | 02/06/2016 | 2624096 | Enfermedad Pro... | EP. Comunicación a MUOSS |
| 1081595 | 02/06/2016 | 2624096 | Enfermedad Pro... | E.P. Respuesta MUOSS |
| 1081596 | 02/06/2016 | 2624096 | Enfermedad Pro... | E.P. Notificación resultado a MAP |

Datos del trámite
 Resultado: [] | Resolución: []
 Nota: []

(Fig. 6) ITSAN_ Detalle de algunos trámites de sospecha de EP.



TRAMITES ASOCIADOS A LA NOTIFICACION DE SOSPECHA DE EP

1. EP. COMUNICACIÓN DE SOSPECHA EP
2. EP. PROFESION- Ocupación C.N.O. 2011
3. EP. COMUNICACIÓN A MUTUA
4. EP. DESCARTADA SOSPECHA EP POR INSPECCIÓN MEDICA
 - Motivos de descartes sospecha (agrupar motivos)
 - Cod. 1: No existe criterio diagnóstico
 - Cod. 2: No existe criterio de relación laboral
 - 2.1- De temporalidad
 - 2.2.-De exposición
 - 2.3.- Factor extralaboral
 - Cod. 3: Criterio legal
 - 3.1: No contemplado en art. 157 LGSS (No cobertura CP)
 - 3.2.: Accidente Trabajo. Art. 156.2 apdo. f / e
 - 3.3: No recogido en cuadro de EP según RD 1299/2006
5. EP. RESPUESTA MUTUA
 - Asume
 - No asume
 - Motivos:
 - Cod. 1: No existe criterio diagnóstico
 - Cod. 2: No existe criterio de relación laboral
 - 2.1- De temporalidad
 - 2.2.-De exposición
 - 2.3.- Factor extralaboral
 - Cod. 3: Criterio legal
 - 3.1: No contemplado en art. 157 LGSS (No cobertura CP)
 - 3.2.: Accidente Trabajo. Art. 156.2 apdo. f / e
 - 3.3: No recogido en cuadro de EP según RD 1299/2006
 - En estudio
6. EP. INTERCONSULTA AL ISSL
7. EP. RESPUESTA INTERCONSULTA AL ISSL
8. EP. DETERMINACION DE CONTINGENCIA. SOSPECHA EP
9. EP. DETERMINACION DE CONTINGENCIA. RESOLUCION INSS
10. EP. NOTIFICACION RESULTADO A MAP
 - Asume: EP
 - No asume.
 - Resolución final con o sin Determinación de Contingencias: Accidente de Trabajo, Accidente No Laboral, Enfermedad Común y Enfermedad Profesional.



DEFINICIONES DE LOS TRÁMITES FAMILIA EP -ITSAN

1.- EP. COMUNICACIÓN SOSPECHA EP

Notificación realizada por el médico de familia en OMI-ap, módulo sospecha EP y registrada en programa IT-SAN (modulo sospecha Enfermedad Profesional) pendiente de ser procesada por la Unidad de seguimiento de sospecha de Enfermedades Profesionales.

2.- EP. PROFESION

Profesión asociada a la notificación de la sospecha de Enfermedad Profesional. (Actividad Laboral). Asociación con el Código Nacional de Ocupación (C.N.O. 11)

3.- EP. COMUNICACIÓN A MUTUA

Remisión de notificación de sospecha de enfermedad profesional a la Mutua Colaboradora de la Seguridad Social comprobado previamente situación del trabajador en TGSS (SILCON), identificando Empresa y MUTUA vía e-mail (sospecha.enfermedades.profesionales@carm.es) una vez procesada (comprobación criterios técnicos y normativos) por la Unidad de Seguimiento de sospecha de Enfermedades Profesionales.

4.- EP. DESCARTADA SOSPECHA EP POR INSPECCIÓN MEDICA

Decisión de no tramitar notificación de sospecha de Enfermedad Profesional (realizada por MAP) por parte de la Unidad de Seguimiento de sospecha de EP, tras valorar criterios necesarios para considerar Enfermedad Profesional, a saber:

- Criterios diagnósticos
- Criterios causalidad laboral (exposición a agente, temporalidad, ausencia de factores extralaborales)
- Criterios normativos (Enfermedad no contemplada en cuadro EP conforme art. 157; consideración AT (art. 156.2 e) y f)).



5.- EP. RESPUESTA MUTUA.

Respuesta de MUTUA tras valorar comunicación de sospecha de E.P. realizada vía e-mail a su cuenta de correo corporativo destinada para notificación de EP. Pueden darse 3 tipos de respuestas

- Asume
- No asume
 - Motivos:
 - Cod. 1: No existe criterio diagnóstico
 - Cod. 2: No existe criterio de relación laboral
 - 2.1- De temporalidad
 - 2.2.-De exposición
 - 2.3 .- Factor Extralaboral
 - Cod. 3: Criterio legal
 - 3.1 :No contemplado en art. 116 LGSS (No cobertura CP)
 - 3.2.: Accte. Trabajo. Art. 115.2 apdo. f / e
 - 3.3: No recogido en cuadro de EP según RD 1299/2006
- En estudio

6.- EP. INTERCONSULTA AL ISSL

Solicitud vía e-mail: sospecha.enfermedades.profesionales@carm.es al Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la Región de Murcia de informe técnico de valoración de puesto de trabajo y condiciones laborales con exposición a riesgos profesionales

7.- EP. RESPUESTA INTERCONSULTA AL ISSL

Respuesta vía e-mail y remisión de informe técnico de exposición a riesgos laborales, para valorar relación de causalidad con la sospecha de enfermedad profesional objeto de seguimiento.

8.- EP. DETERMINACION DE CONTINGENCIA. SOSPECHA EP

Inicio de expediente de Determinación de contingencias por sospecha de Enfermedad Profesional por parte del Inspector Médico, tras no asumir sospecha de EP por parte de MUTUA, y considerar motivos de causa laboral los desencadenantes de la patología desarrollada por el trabajador.

9.- EP. DETERMINACION DE CONTINGENCIA. RESOLUCION INSS

Resolución de INSS de determinación de contingencias por sospecha de EP, asociada a las Determinación de Contingencias iniciadas por sospecha de E.P. Las causas posibles serán Enfermedad Común, Enfermedad Profesional, Accidente Trabajo (Art. 156.2 e) o f)).



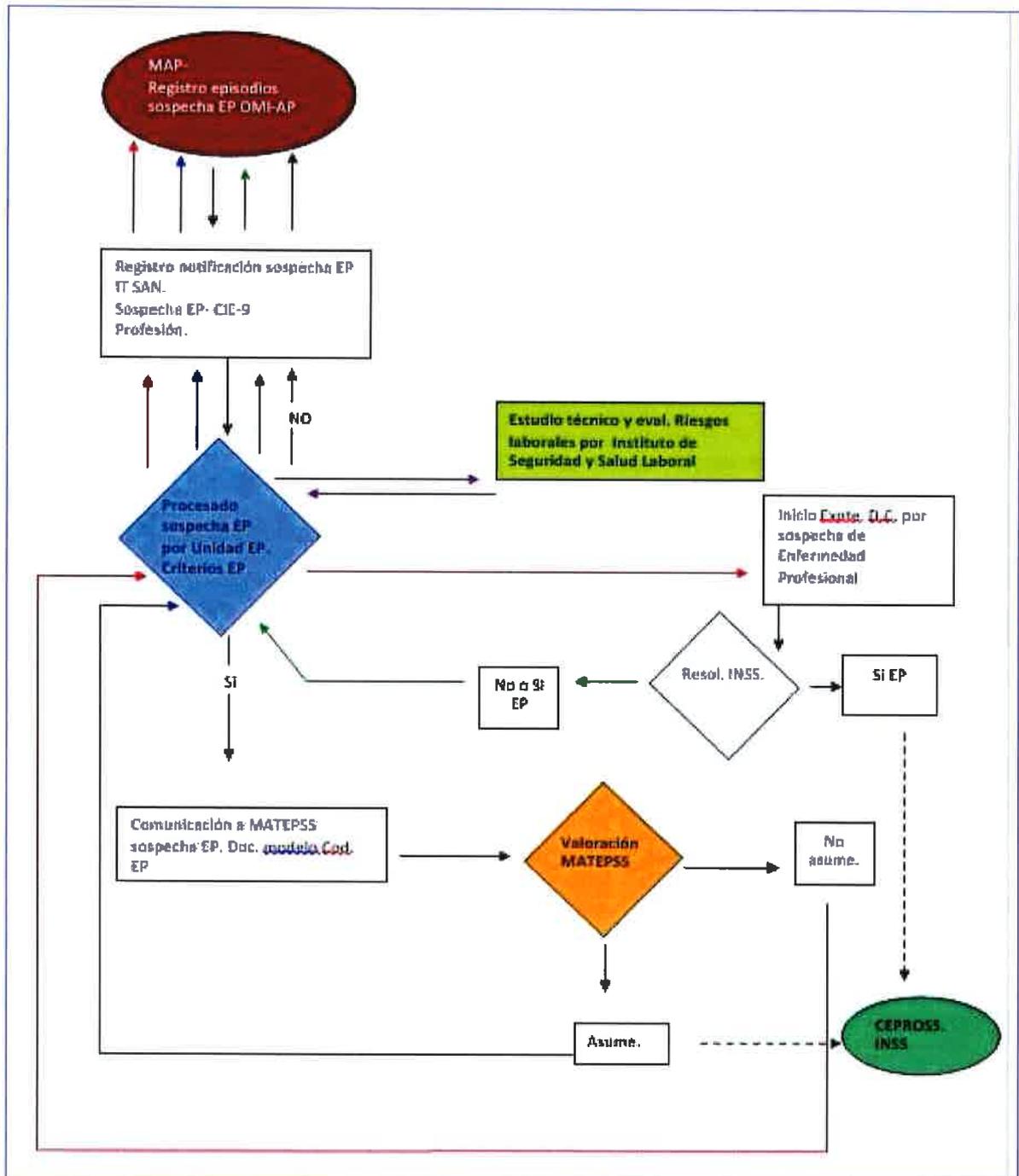
10.- EP. NOTIFICACION RESULTADO A MAP

Comunicado por parte de la Unidad de Seguimiento de sospecha de EP del resultado final de la notificación de sospecha de EP iniciada por el MAP. Contemplarán las posibles respuestas.

- Asume: EP
- No asume.
- Resolución final con o sin Determinación de Contingencias: Accidente de Trabajo, Accidente No Laboral, Enfermedad Común y Enfermedad Profesional.



Mapa de procesos





Cuadro de Mandos SMS y USSEP

Desarrollamos indicadores para facilitar el seguimiento de las sospechas de EP en todas sus dimensiones:

a. Accesibilidad: *Tasa Anual de Sospechas de EP (TASOS)* por 100.000 pacientes activos. Nos indica la actividad de comunicación de sospechas de cada facultativo.

b. Calidad científico-técnica: *Porcentaje de Sospechas Tramitadas (PORTRAM)*. Nos informa de la precisión de las sospechas de cada facultativo en función de si son o no tramitadas a las mutuas, es decir que son validadas por el filtro de Inspección -*Unidad de Seguimiento de Sospechas de EP (USSEP)*.

c. Resultado: *Tasa Anual de Sospechas Tramitadas (TATRAM)*. Permite conocer tanto la actividad como la calidad de las sospechas de EP realizadas por cada facultativo. Su objetivo es 160 y su límite de alerta 50. Nos señala aquellos facultativos o centros que necesitan una intervención para mejorar. Es el **indicador clave**.

d. Resultado: *Tasa Anual de EP (TAEP)*. Nos permite conocer el impacto final en registro de EP. Su objetivo es 95 y su nivel de alerta 20.

| Dimensión | Nombre | Código |
|----------------------------|---------------------------------------|---------|
| Accesibilidad | Tasa Anual de Sospechas de EP | TASOS |
| Calidad científico-técnica | Porcentaje de Sospechas EP Tramitadas | PORTRAM |
| Resultado | Tasa Anual de Sospechas EP Tramitadas | TATRAM |
| Resultado | Tasa Anual de EP | TAEP |



Estudio piloto fase I Zona Básica de Salud de Torre Pacheco y Fase II Zona Básica de Salud de Yecla

El objeto de la fase piloto de notificación de sospecha de EP, como proyecto común interinstitucional entre el SMS y la Consejería de Sanidad sirvió para monitorizar y poner en práctica los sistemas de información entre SMS y Consejería de Sanidad, detectando incidencias de índole técnico que han fueron resueltas sobre la marcha, para estar en disposición de afrontar la extensión de dicho proyecto al ámbito regional.

Puesta en marcha que tuvo lugar con una primera fase piloto en los EAP de Torre Pacheco Este y Oeste en Noviembre de 2012; incorporándose al piloto una II fase en marzo de 2013 los EAP Yecla Este y Oeste.

El EAP de Torre Pacheco notificó en ese periodo un total de 126 sospechas de EP (Nov. 2012-Mayo 2014) y los EAP de Yecla 39 (Marzo 2013-Mayo 2014).

Considerando que el pilotaje del proyecto en las dos fases: Torre Pacheco y Yecla representa solamente el 5% de la población asegurada activa, (11518 de un total de 503307 activos registrados en ese momento en toda la región según INSS) así como el 5% de los MAP del SMS); se estimó, que el número de notificaciones de sospechas de enfermedades profesionales rondaría las 2000/ año al hacerse extensivo a todos los centros de salud de la Región de Murcia.

Formación a los Equipos de Atención Primaria y divulgación del proyecto de notificación de sospechas de enfermedades profesionales

Presentaciones y charlas

La estrategia de formación en la fase piloto en noviembre de 2012 fue a través de presentaciones en los centros de salud a los facultativos de Atención Primaria de la Zona Básica de Salud (ZBS) de Torre Pacheco y Yecla del protocolo de sospecha de EP. Dicha formación fue impartida por el equipo inspector de la USSEP y el responsable del proyecto del SMS.

En octubre de 2014, cuando se decide realizar el despliegue a todos los centros de salud de la Región de Murcia, se estableció la estrategia de *formador de formadores*. Para ello, de cada centro de salud se identificó un líder del proyecto de EP.

Se programaron 4 sesiones presenciales celebradas en salón de actos de Servicios Centrales del SMS (Edif. Habitamia), impartidas por el responsable del proyecto de EP del



SMS y el equipo inspector de la USSEP a las que se convocaron la totalidad de dichos líderes. El objetivo final era que a través de éstos y facilitándole el material de formación y misma presentación que ellos recibieron-, la trasladaran a sus respectivos compañeros de los centros de salud.

Manual usuario de notificación sospecha EP en Biblioteca OMIap

Se incorporó dentro de la biblioteca de OMI-AP el manual de usuario de notificación de sospechas de EP para poder consultado por el médico de familia.



- (Fig. 7) Portada de Manual usuario. Sospecha de Enfermedad Profesional en OMI AP ubicado en biblioteca de OMI-ap

Plataforma informática de soporte y formación continua

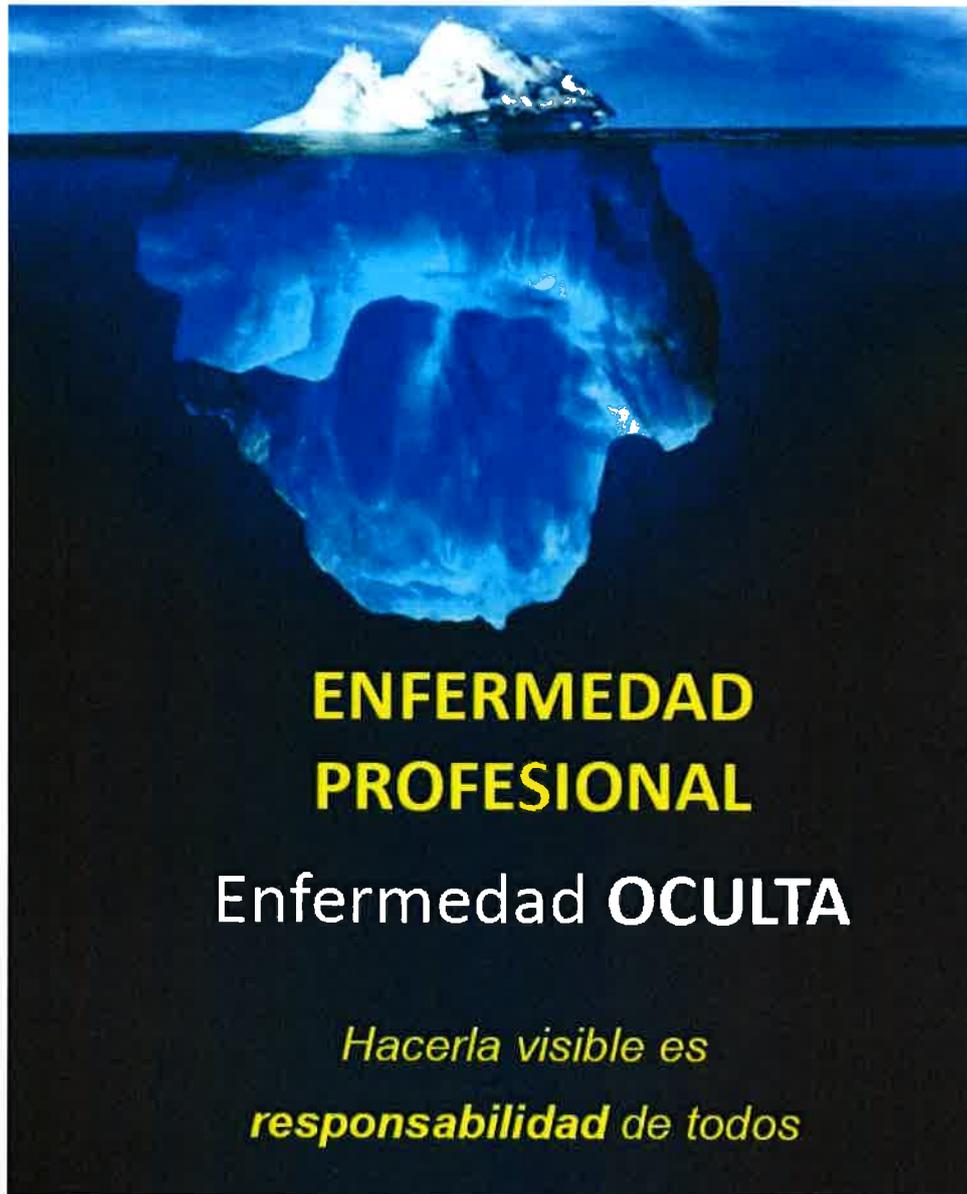
Una **plataforma informática de soporte y formación continua** que permite compartir en red las dudas, incidencias y soluciones, entre el grupo tractor del proyecto inspectora, subinspector y responsable del Servicio Murciano de Salud y los líderes del despliegue 9 directivos de Área y 83 responsables de cada Equipo de Atención Primaria (EAP).



• (Fig. 8) Plataforma colaborativa (Liferay) de EPPP

Elaboración de póster y dípticos

Como imagen que apoyara la difusión de la nueva línea de trabajo iniciada, se identificó un iceberg, representando la infradeclaración de las enfermedades profesionales que todos los estudios y registros estadísticos apuntan.



- (Fig. 9) Poster del proyecto de Enfermedad Profesional

Se colocaron **270 pósters** y se repartieron **5.000 dípticos** entre los ciudadanos explicando el proyecto y sensibilizando sobre su importancia:

| | |
|---|---|
| <h3>¿Qué es una enfermedad profesional?</h3> <p>Es aquella enfermedad que cumple las tres condiciones:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tiene origen laboral.2. Está provocada por determinadas actividades que se encuentran incluidas en una "lista oficial" publicada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: el <i>Cuadro de Enfermedades Profesionales</i>.3. Debido a la exposición a determinados agentes causantes de la enfermedad que también están contemplados en esta lista oficial. <p>La enfermedad profesional puede pasar oculta como enfermedad común, siendo esto un error que puede tener perjuicios para el paciente.</p> <h3>¿Qué es el Cuadro de enfermedades profesionales?</h3> <p>Es la lista oficial de enfermedades que se consideran profesionales si se originan en determinados puestos de trabajo. Está publicada en el Real Decreto 1299/2006.</p> <p>Este Real Decreto añade dos listas o anexos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Anexo 1: Enfermedades Profesionales reconocidas legalmente.• Anexo 2: Enfermedades cuyo origen profesional se está estudiando y que podrían incluirse entre las reconocidas en el futuro. <h3>Ejemplos de posibles enfermedades profesionales</h3> <ul style="list-style-type: none">• Lesiones óseas o musculares provocadas por sobrecarga física: Tendinitis, Síndrome del Túnel del Carpo.• Alteraciones de la piel: Dermatitis• Alteraciones de la voz: Nódulo de las cuerdas vocales.• Pérdida de la audición.• Enfermedades del sistema nervioso: Polineuritis por tóxicos.• Enfermedades respiratorias: Asma, neumonitis, síncosis.• Cáncer laboral: Mesotelioma, cáncer de hígado, de pulmón, piel, sistema linfático. |  <h3>¿Qué BENEFICIOS tiene el reconocimiento de una enfermedad profesional?</h3> <ol style="list-style-type: none">1. El tratamiento médico, farmacéutico y quirúrgico es gratuito hasta la completa recuperación.2. No se exige cotización previa a la Seguridad Social para acceder a las prestaciones (al contrario que la enfermedad común que exige 180 días cotizados en los 5 años previos).3. Las prestaciones son superiores a las derivadas de enfermedad común:<ol style="list-style-type: none">a. Se cobra desde el primer día de baja (en enfermedad común se cobra a partir del 4º día de baja).b. El subsidio por Incapacidad temporal será del 75% de la base reguladora.c. Incapacidad Permanente en todos sus grados y lesiones permanentes no invalidantes: si existen lesiones irreversibles tendrá derecho a indemnización con un tanto alzado o bien pensión vitalicia.d. Prestaciones de muerte y supervivencia: en el supuesto de fallecimiento, los hijos se beneficiarán de una indemnización a tanto alzado o una pensión.4. Si la incapacidad por enfermedad profesional se produce a causa de falta de medidas preventivas, el/la trabajador/a tendrá derecho a cobrar un recargo de prestaciones y a reclamar daños por responsabilidad civil.5. La empresa deberá adoptar medidas preventivas para eliminar o minimizar los riesgos, contemplando la posibilidad de un cambio del puesto de trabajo.6. Contribuye a evitar nuevos enfermos y a mejorar las condiciones de salud en el trabajo, al facilitar la detección de agentes causantes de enfermedad en el puesto de trabajo. |
|---|---|

- (Fig. 10) Díptico informativo para el ciudadano (páginas centrales)

Elaboración y difusión de Boletín epidemiológico trimestral de notificación de sospechas de EP

La USSEP elabora trimestralmente el "Boletín epidemiológico de sospecha de EP", el cual refleja los datos de las notificaciones de sospechas de enfermedades profesionales realizadas por los facultativos de atención primaria del Servicio Murciano de Salud (SMS) así como los indicadores reflejados en el cuadro de mandos.

Este boletín se difunde a todos los entes implicados a través de la Subdirección General de Atención al Ciudadano, Ordenación e Inspección sanitaria, y se sube a la plataforma colaborativa SOMOS+Enf. Profesionales.

Participación en programa radiofónico "A TU SALUD" de Radio On Line Murcia (ROM MURCIA)



EnfProfesionalesROMMurciaRadioabril2016.mp3



Despliegue del protocolo de notificación de sospechas de enfermedades profesionales a todos los Equipos de Atención Primaria del SMS.

La cobertura del protocolo de notificación de sospechas de EP se implantó en las 9 gerencias de área del SMS en marzo de 2015. Participan en el mismo 866 médicos de atención primaria, los cuales dan la cobertura de asistencia sanitaria a una población media trabajadora de 498.420.

Para hacer frente a este reto, desde la Subdirección General de Atención al Ciudadano, Ordenación e Inspección de Servicios Sanitarios se asumió una nueva línea de trabajo dentro de la Inspección de Servicios Sanitarios dotando de entidad a la **Unidad de Seguimiento de Sospechas de Enfermedades Profesionales (USSEP)** en noviembre de 2014.

Resultados y actividad desarrollada por la USSEP

1. Notificaciones de sospechas de enfermedad profesional por los facultativos de Atención Primaria del Servicio Murciano de Salud
2. Reuniones USSEP-AMAT. Seguimiento protocolo de sospechad e EP
3. Solicitudes informes técnicos a Instituto de Seguridad y Salud Laboral, Inspección Provincial de Trabajo y Registro de empresas con riesgo de amianto (RERA).
4. Expedientes de determinaciones de contingencias por sospechas de EP iniciados de Oficio por la USSEP
5. Actividad Docente y formación continuada
6. Publicaciones. Congresos y Revistas
7. Boletín epidemiológico de sospecha de enfermedades profesionales Año 2015. Registro CEPROSS 2015



1.- Notificaciones de sospechas de enfermedad profesional por los facultativos de Atención Primaria del Servicio Murciano de Salud.

Durante el año 2015 los médicos de atención primaria del Servicio Murciano de Salud notificaron 1943 sospechas de enfermedad profesional. Una vez procesadas por parte de la USSEP, se realizaron 839 interconsulta a las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social. Se emitieron 916 informes motivados a los médicos de atención primaria de aquellas notificaciones de sospechas que no cumplían criterios técnico-legales de enfermedad profesional.

2.- Reuniones USSEP-AMAT Seguimiento protocolo de sospecha de EP. Región de Murcia

Durante el año 2015 se realizaron dos reuniones de seguimiento con el grupo de trabajo de AMAT (Mayo y septiembre 2015).

A dichas reuniones asistieron en representación de AMAT su presidente, secretario y un representante facultativo adscrito a cada una de las MUTUAS , y por parte de la Consejería de Sanidad el Subdirector General de Atención al ciudadano, Ordenación e Inspección Sanitaria así como el equipo de inspección de servicios sanitarios que actualmente configura la USSEP.

3.- Solicitudes informes técnicos a Instituto de Seguridad y Salud Laboral (ISSL), Inspección Provincial de Trabajo y Seguridad Social y Registro de empresas con riesgo de amianto (RERA).

- Informes a ISSL: 32
- Informes a Inspección Provincial de Trabajo y Seguridad Social: 2
- Solicitud de información al RERA: 4

4.- Expedientes de determinaciones de contingencias por sospechas de EP

De los 571 expedientes que las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social no asumieron como enfermedad profesional, la USSEP inició de oficio 100 expedientes de determinación de contingencias por sospecha de enfermedad profesional ante la Dirección Provincial del INSS.

De dichos expedientes en ITSAN constan 32 resoluciones del INSS, estando pendiente de calificar al cierre del ejercicio un total de 68. El 87% de los expedientes resueltos por el INSS iniciados por la USSEP se han calificados como enfermedad profesional



5.- Actividad Docente y formación continuada

- La USSEP colabora activamente con la Unidad Docente Multidisciplinar de Salud Laboral de la Región de Murcia en el programa formativo de los MIR Y EIR del Trabajo

6.- Publicaciones en congresos y revistas. Presencia en eventos de reconocimiento sanitario nacional y autonómico

- Premio al *Mejor Proyecto Innovador en el XIX Congreso Nacional de Informática de la Salud Infors@alud 2016.*
Comunicación “Enfermedad profesional, la pandemia oculta”.
- Nominados a los “II **PREMIOS SANITARIA 2000 DE LA REGION DE MURCIA**”.
Categoría Administración Sanitaria

<http://www.redaccionmedica.com/autonomias/murcia/ii-premios-a-la-sanidad-de-la-region-de-murcia-4723>

7-BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SOSPECHAS DE EP. AÑO 2015.

El presente boletín refleja los datos de las notificaciones de sospechas de enfermedades profesionales realizadas por los facultativos de atención primaria del Servicio Murciano de Salud (SMS) correspondientes a las Áreas de Salud 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9.

Los indicadores recogidos reflejan el número de casos atendidos en las consultas de Atención Primaria del Servicio Murciano de Salud durante el año 2015 que, pudiendo cumplir los criterios establecidos en la norma para su consideración como Enfermedad Profesional, han sido notificados a la Unidad de Seguimiento de Sospechas de Enfermedades Profesionales (USSEP) adscrita a la Subdirección General de Atención al Ciudadano, Ordenación e Inspección Sanitaria.

Sospechas de Enfermedad Profesional notificadas nominales¹

| | |
|--|-------------|
| Sospechas descartadas desde USSEP | 916 |
| Sospechas tramitadas a Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social | 839 |
| Total | 1755 |

¹ Sospechas de E.P. que cursa el médico de familia con autorización del paciente para su valoración e interconsulta a MUTUA.



Notificaciones de EP con baja y sin baja

| | |
|------------------------------|-------------|
| Sospechas EP con baja | 507 |
| Sospechas EP sin baja | 1436 |

Notificaciones de EP nominales /anónimas²

| | |
|------------------|-------------|
| Nominales | 1755 |
| Anónimas | 188 |

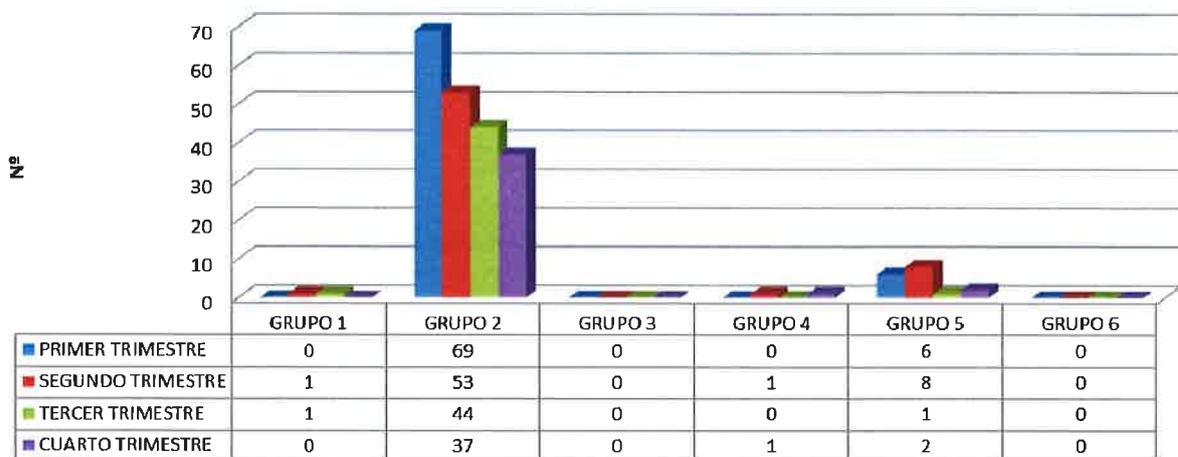
Notificaciones de EP por sexo

| | |
|---------------|-------------|
| HOMBRE | 834 |
| MUJER | 1109 |

Notificaciones de EP asumidas por MUCOSS por grupo de EP

| | |
|----------------|------------|
| GRUPO 1 | 2 |
| GRUPO 2 | 203 |
| GRUPO 3 | 0 |
| GRUPO 4 | 2 |
| GRUPO 5 | 17 |
| GRUPO 6 | 0 |

Enfermedades Profesionales comunicadas por USSEP asumidas por Mutuas. Año 2015



² Sospechas de E.P. que cursa el médico de familia en la que el paciente no autoriza que se realice la interconsulta a MUTUA ni se solicite información a la empresa.

2.-TASAS Y PORCENTAJES.

2.1.: TtSOS: Tasa de notificación de sospechas de Enfermedades Profesionales.

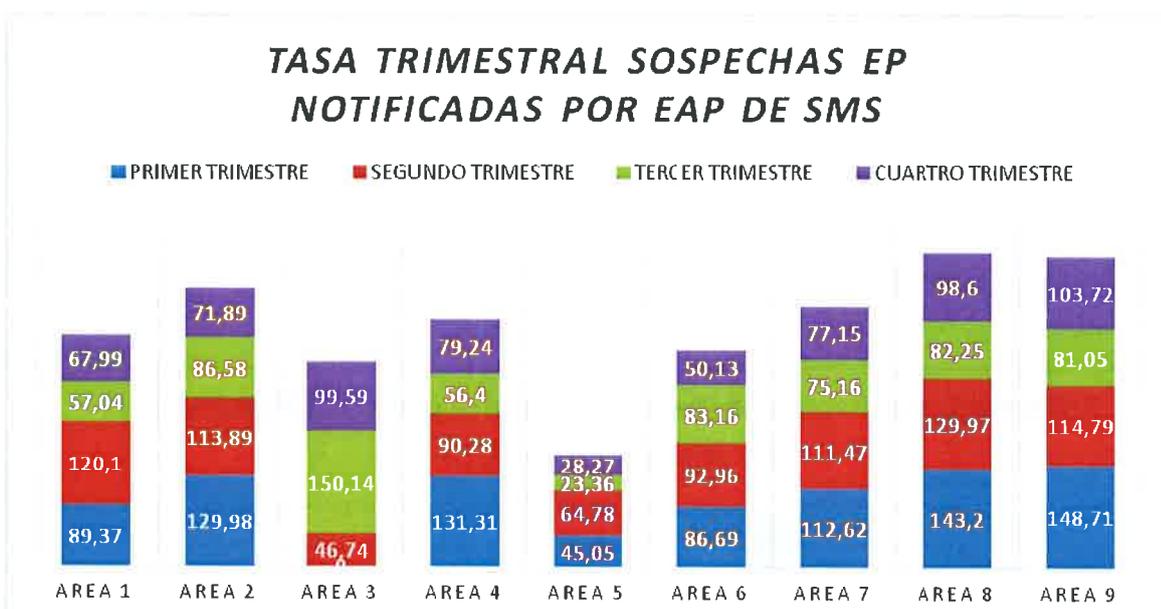
OBJETO: Conocer la **actividad** de Sospecha de EP por trimestre

FORMULA: $(N^{\circ} \text{ sospechas-anónimas}^3 / \text{pacientes activos}) \times 100.000$

UNIDAD: N° sospechas por 100.000 activos /trimestre

| | |
|-----------------------|---------------|
| TtSOS Año 2015 | 389,83 |
|-----------------------|---------------|

2.2.: TtSOS/Área Salud: Tasa de Sospechas de Enfermedades Profesionales/Área de Salud.



2.3.- PorDes/USSEP. Porcentaje de Sospechas Descartadas por USSEP de EP

| | |
|---------------------|------------|
| PorDes/USSEP | 52% |
|---------------------|------------|

2.4.- PORTRAM: Porcentaje de sospechas tramitadas a MUCOSS

| | |
|----------------|-------------|
| PORTRAM | 48 % |
|----------------|-------------|

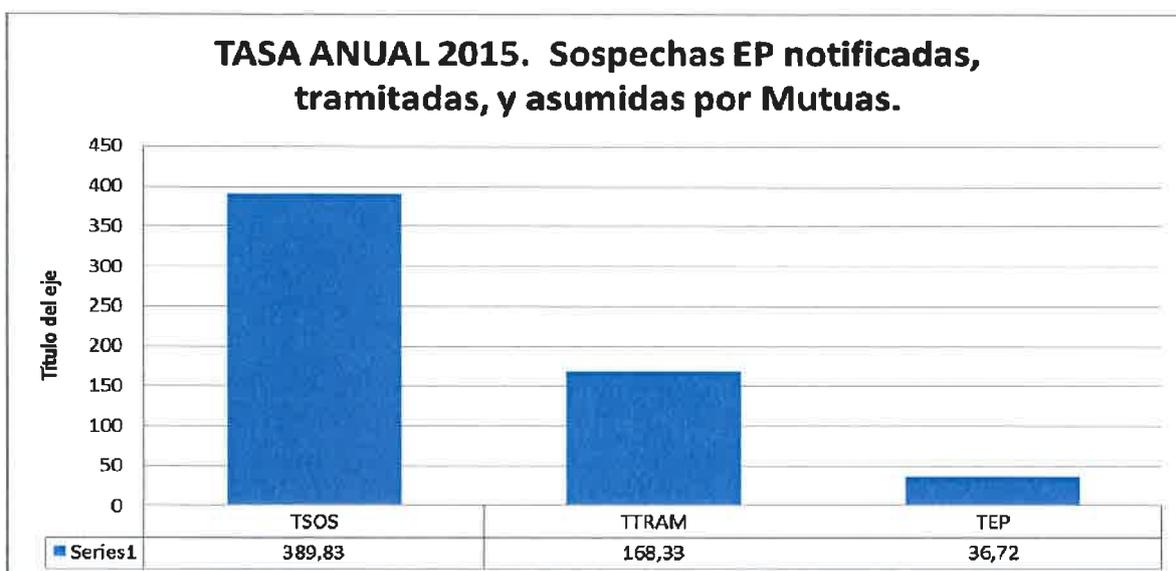
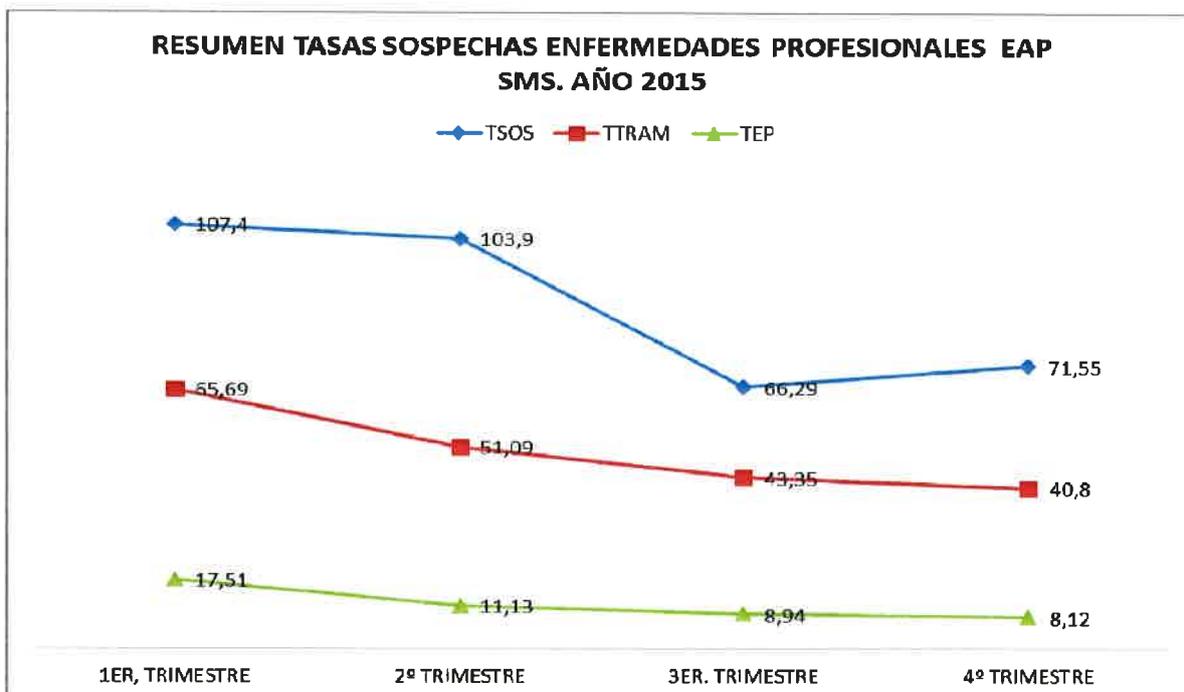


2.5.- TtTRAM. Tasa anual de Sospechas Tramitadas de EP a MUCOSS

| | |
|----------------------|---------------|
| TtTRAM/MUCOSS | 168.33 |
|----------------------|---------------|

2.6.- TtEP. Tasa anual de Enf. Profesional asumida por MUCOSS

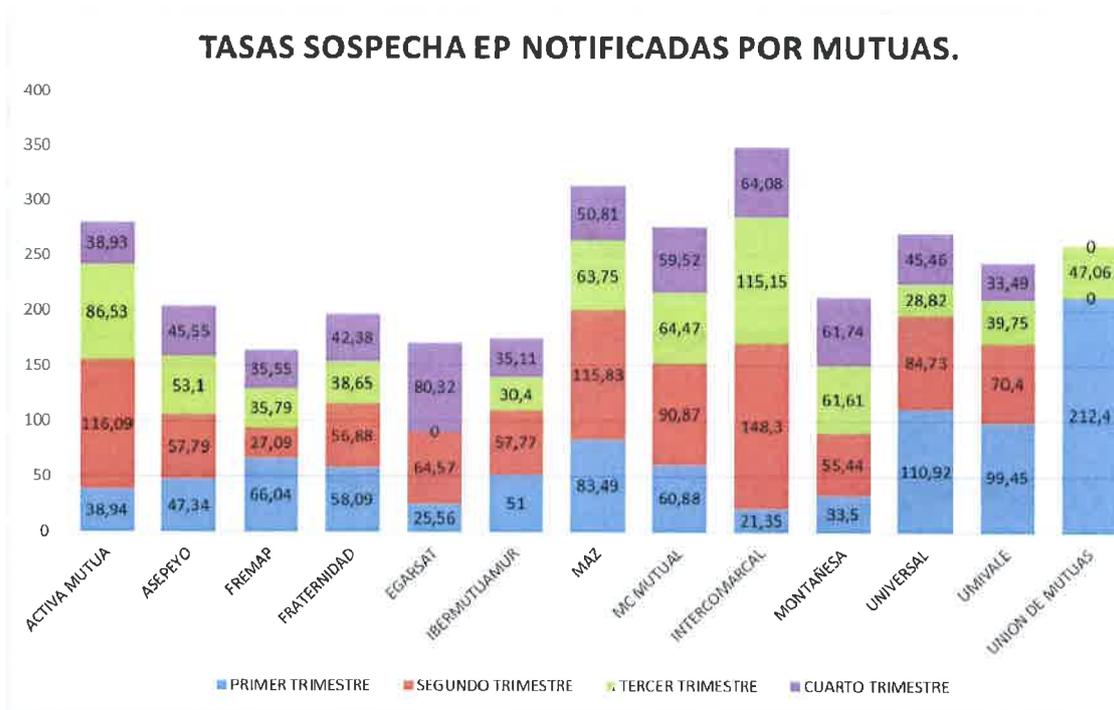
| | |
|-------------|--------------|
| TtEP | 36.72 |
|-------------|--------------|





2.7- TtTRAM/MUCOSS: Tasa de Sospechas de EP tramitadas/MUCOSS⁴

OBJETO: Conocer el número de Sospechas de EP tramitadas a las MUCOSS en base a su población trabajadora protegida.



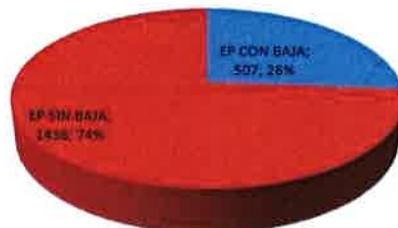
⁴ Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social

3.- GRÁFICOS

3.1.: Notificaciones de EP con baja y sin baja

| | |
|------------------------------|-------------|
| Sospechas EP con baja | 507 |
| Sospechas EP sin baja | 1436 |

**SOSPECHAS EP NOTIFICADAS
CON Y SIN BAJA LABORAL**



3.2.-Notificaciones de EP nominales /anónimas

| | |
|------------------|-------------|
| Nominales | 1755 |
| Anónimas | 188 |

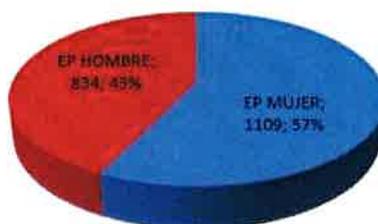
**DISTRIBUCION NOTIFICACIONES
SOSPECHAS EP**



3.3.-Notificaciones de EP por sexo

| | |
|---------------|-------------|
| HOMBRE | 834 |
| MUJER | 1109 |

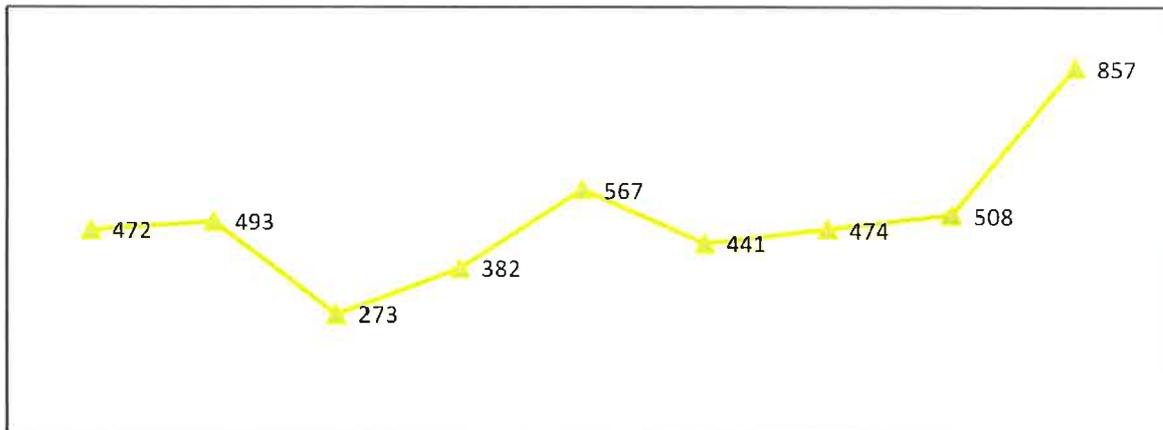
**SOSPECHAS EP
DISTRIBUCIÓN POR SEXO**



Evolución Enfermedades Profesionales. CEPROSS en la Región de Murcia

Serie Histórica 2007-2015

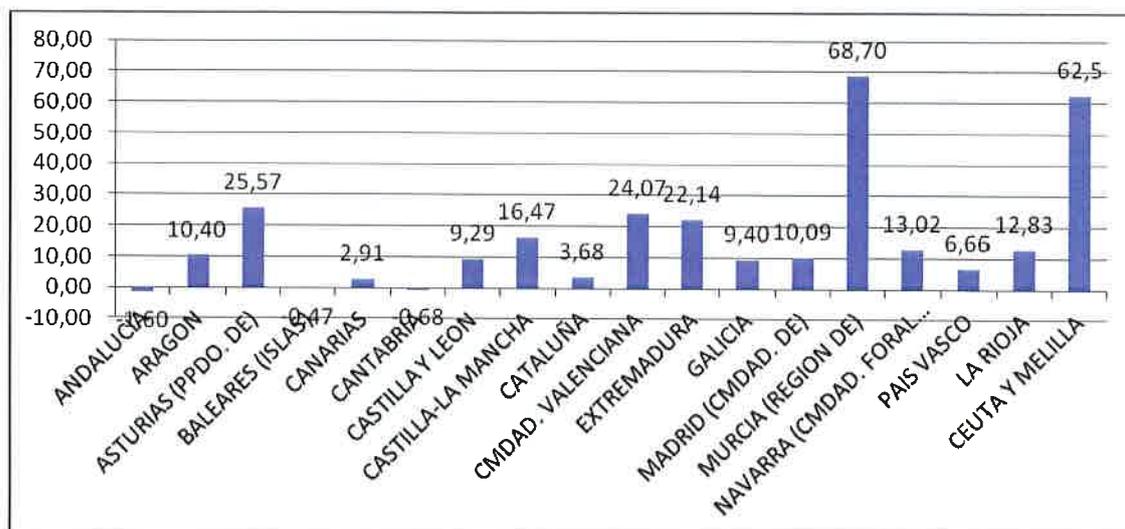
| AÑO | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| EP | 472 | 493 | 273 | 382 | 567 | 441 | 474 | 508 | 857 |



Fuente: CEPROSS. Observatorio de Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social. Ministerio de Empleo y Seguridad Social

Enfermedades Profesionales comunicadas por CCAA.

Variación interanual por CCAA 2015



Fuente: CEPROSS. Observatorio de Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social. Ministerio de Empleo y Seguridad Social



CEPROSS. EVOLUCIÓN DE LOS PARTES COMUNICADOS DISTRIBUIDOS POR C.C.AA.

| CC.AA. | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| ANDALUCIA | 804 | 866 | 804 | 812 | 938 | 737 | 714 | 803 | 790 |
| ARAGON | 1.750 | 1.677 | 1.327 | 1.389 | 1.209 | 1.040 | 865 | 923 | 1.019 |
| ASTURIAS (PPDO. DE) | 600 | 511 | 508 | 535 | 546 | 303 | 392 | 348 | 437 |
| BALEARES (ISLAS) | 254 | 337 | 395 | 319 | 388 | 394 | 413 | 424 | 422 |
| CANARIAS | 116 | 165 | 256 | 323 | 430 | 389 | 384 | 411 | 423 |
| CANTABRIA | 303 | 397 | 432 | 288 | 352 | 272 | 295 | 293 | 291 |
| CASTILLA Y LEON | 1.005 | 974 | 877 | 827 | 993 | 755 | 776 | 721 | 788 |
| CASTILLA-LA MANCHA | 431 | 437 | 351 | 368 | 347 | 354 | 413 | 431 | 502 |
| CATALUÑA | 3.470 | 4.181 | 3.638 | 3.401 | 3.481 | 3.194 | 3.490 | 3.230 | 3.349 |
| CMDAD. VALENCIANA | 923 | 1.086 | 1.006 | 1.356 | 1.147 | 978 | 1.592 | 2.268 | 2.814 |
| EXTREMADURA | 166 | 204 | 176 | 174 | 202 | 170 | 170 | 140 | 171 |
| GALICIA | 923 | 1.226 | 1.263 | 1.183 | 1.240 | 1.063 | 1.003 | 1.117 | 1.224 |
| MADRID (CMDAD. DE) | 1.161 | 1.202 | 1.008 | 945 | 1.128 | 1.231 | 1.246 | 1.446 | 1.592 |
| MURCIA (REGION DE) | 472 | 493 | 273 | 382 | 567 | 441 | 474 | 508 | 857 |
| NAVARRA (CMDAD. FORAL DE) | 1.532 | 1.679 | 1.420 | 1.503 | 1.698 | 1.321 | 1.512 | 1.374 | 1.553 |
| PAIS VASCO | 2.523 | 2.746 | 2.751 | 2.737 | 3.013 | 2.788 | 2.833 | 2.519 | 2.687 |
| LA RIOJA | 347 | 292 | 273 | 290 | 233 | 182 | 217 | 296 | 334 |
| CEUTA Y MELILLA | 11 | 13 | 6 | 10 | 10 | 32 | 7 | 8 | 13 |
| TOTALES | 16.791 | 18.486 | 16.764 | 16.842 | 17.922 | 15.644 | 16.796 | 17.260 | 19.266 |

VARIACIÓN INTERANUAL

| | | | | | | | | | |
|---------------------------|----------|-------------|---------------|--------------|--------------|---------------|-------------|-------------|--------------|
| ANDALUCIA | - | 7,71 | -7,16 | 1,00 | 15,52 | -21,43 | -3,12 | 12,46 | -1,60 |
| ARAGON | - | -4,17 | -20,87 | 4,67 | -12,96 | -13,98 | -16,83 | 6,71 | 10,40 |
| ASTURIAS (PPDO. DE) | - | -14,83 | -0,59 | 5,31 | 2,06 | -44,51 | 29,37 | -11,22 | 25,57 |
| BALEARES (ISLAS) | - | 32,68 | 17,21 | -19,24 | 21,63 | 1,55 | 4,82 | 2,66 | -0,47 |
| CANARIAS | - | 42,24 | 55,15 | 26,17 | 33,13 | -9,53 | -1,29 | 7,03 | 2,91 |
| CANTABRIA | - | 31,02 | 8,82 | -33,33 | 22,22 | -22,73 | 8,46 | -0,68 | -0,68 |
| CASTILLA Y LEON | - | -3,08 | -9,96 | -5,70 | 20,07 | -23,97 | 2,78 | -7,09 | 9,29 |
| CASTILLA-LA MANCHA | - | 1,39 | -19,68 | 4,84 | -5,71 | 2,02 | 16,67 | 4,36 | 16,47 |
| CATALUÑA | - | 20,49 | -12,99 | -6,51 | 2,35 | -8,24 | 9,27 | -7,45 | 3,68 |
| CMDAD. VALENCIANA | - | 17,66 | -7,37 | 34,79 | -15,41 | -14,73 | 62,78 | 42,46 | 24,07 |
| EXTREMADURA | - | 22,89 | -13,73 | -1,14 | 16,09 | -15,84 | 0,00 | -17,65 | 22,14 |
| GALICIA | - | 32,83 | 3,02 | -6,33 | 4,82 | -14,27 | -5,64 | 11,37 | 9,40 |
| MADRID (CMDAD. DE) | - | 3,53 | -16,14 | -6,25 | 19,37 | 9,13 | 1,22 | 16,05 | 10,09 |
| MURCIA (REGION DE) | - | 4,45 | -44,62 | 39,93 | 48,43 | -22,22 | 7,48 | 7,17 | 68,70 |
| NAVARRA (CMDAD. FORAL DE) | - | 9,60 | -15,43 | 5,85 | 12,97 | -22,20 | 14,46 | -9,13 | 13,02 |
| PAIS VASCO | - | 8,84 | 0,18 | -0,51 | 10,08 | -7,47 | 1,61 | -11,08 | 6,66 |
| LA RIOJA | - | -15,85 | -6,51 | 6,23 | -19,66 | -21,89 | 19,23 | 36,41 | 12,83 |
| CEUTA Y MELILLA | - | 18,18 | -53,85 | 66,67 | 0,00 | 220,00 | -78,13 | 14,29 | 62,5 |



ANÁLISIS DE RESULTADOS AÑO 2015

Resultados de las notificaciones de sospechas de EP realizadas por los MAP Región de Murcia a través del protocolo.

Las notificaciones de sospecha de enfermedad profesional realizadas por los facultativos de Atención Primaria del SMS a la USSEP fueron 1.943, de las cuales 188 (9,67%) correspondieron a trabajadores que no dieron su consentimiento para su valoración y traslado a la Mutua correspondiente por parte de la USSEP.

De las 1.755 sospechas de EP valoradas por la USSEP, aquellas que en principio cumplían los requisitos técnico-legales de enfermedad profesional fueron 839 (48%) dándole traslado de las mismas a la MUTUA correspondiente. De estos 839 casos valorados por las Mutuas como sospechosos de enfermedad profesional asumieron 183 (21%) como Enfermedad Profesional.

El Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la Región de Murcia, a propuesta de la USSEP ha realizado 31 informes técnicos de valoración de exposición a riesgos relacionados con la patología de sospecha de enfermedad profesional notificada desde atención primaria.

Desde la USSEP se iniciaron 100 expedientes de determinación de contingencias por sospecha de enfermedad profesional remitidos a la Dirección Provincial del INSS, habiéndose calificado a 31/12/2015 32 de ellos, de los cuales 28 resultaron enfermedad profesional y 4 enfermedad común.

Atendiendo a la clasificación de enfermedades profesionales por grupos, cabe destacar que el 85% de las notificaciones de sospechas de enfermedades profesionales realizadas por los facultativos de Atención Primaria, se incluyen en el Grupo 2: Enfermedades Profesionales causadas por agentes físicos siendo las más prevalentes el Sd. Túnel carpiano, patología del manguito rotador, epicondilitis y tendinitis de Quervain. Otro dato relevante a destacar es el de las notificaciones de sospechas de enfermedad profesional del Grupo 6: Enfermedades Profesionales causadas por agentes carcinógenos, en concreto 4 mesoteliomas pleurales, 1 cáncer de pulmón y 1 cáncer de laringe.

Análisis de EP registradas en CEPROSS en la Región de Murcia

El desarrollo de esta línea de trabajo desde la USSEP integrada en Inspección de Servicios Sanitarios de manera coordinada con los equipos de Atención Primaria de las gerencias de área, ISSL, AMAT, etc. sin duda alguna ha tenido una repercusión en el



reconocimiento de enfermedades profesionales en la Región de Murcia reflejado en el registro CEPROSS⁵

Tras el primer año de despliegue el objetivo de aumentar un 46% las Enfermedades Profesionales declaradas en la región se superó de forma amplia llegando a un aumento de la registro de EEPP del 68,70% (de 508 a 857) registrándose 349 más en un 2015, algo inédito en el histórico del *CEPROSS (Sistema de Comunicación de Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social)* entre todas las Comunidades Autónomas (CCAA).

Las EP con baja aumentaron en 17% (de 323 a 378) y más aún las EP sin baja con un aumento de 159% (de 185 a 479).

En los cambios de contingencia la facturación a las mutuas por asistencia (sin contar prestaciones) ascendió a 95.896,88 €, estimando en más de 1 millón de € la asistencia de las 857 EEPP de 2015.

La Región de Murcia presentó el mayor aumento interanual de todas las CCAA en 2015. La 2ª posición en la clasificación de CCAA presentó un aumento de 62,5% pero con un valor absoluto de sólo 5 EEPP más que el año anterior, a diferencia de las 349 EEPP más que registró la Región de Murcia en valor absoluto.

La Región de Murcia pasó en un solo año del puesto 9º al 5º entre las 17 Comunidades Autónomas en tasa de registro de EP ajustada a población.

Se recogieron 1956 sospechas en 2015 frente a las 160 del año anterior (un aumento de 1.122%).

También el indicador de precisión de las sospechas (*PORTRAM*) superó el objetivo (49% frente a 40%) lo que indica la calidad de las sospechas emitidas, y por ende, la formación y motivación de los médicos de Atención Primaria.

⁵ Comunicación Enfermedad Profesional de la Seguridad Social.



DISCUSION:

En este primer año de despliegue regional hemos superado ampliamente el objetivo planteado a priori de aumento de registro de EP. Con ello hemos **logrado romper la tendencia histórica y crear una cultura de detección de EP** en todos los agentes, desde los médicos de Atención Primaria hasta las Mutuas, pasando por los Servicios de Prevención, el INSS, las empresas y los propios pacientes y ciudadanos.

El **proyecto de notificación de sospechas de EP en la Región de Murcia** se establece como un **sistema integrador de información para el reconocimiento de la enfermedad profesional**, pudiendo ser extrapolado e implantado en el resto de CCAA que trabajen en el ámbito de Atención Primaria con OMIap.

Todo ello tiene un impacto y repercusión, aportando valor en varios niveles:

- **Administración Sanitaria.**
 - ✓ Asistencia sanitaria prestada con recursos del Servicio Murciano de Salud (Costes directos).
 - ✓ Salida de pacientes inmersos en procesos asistenciales en el SMS (Consultas hospitalarias, pruebas diagnósticas, intervenciones quirúrgicas) contribuyendo a la reducción en las listas de espera del Servicio Murciano de Salud. (Costes indirectos)
- **Trabajador**

Reconocimiento de la contingencia profesional de su enfermedad conlleva una asistencia sanitaria gratuita, mejora la prestación económica en su caso de la Incapacidad temporal (cálculo de la prestación sobre salarios reales y desde el primer día), y de finalizar con el reconocimiento de una Incapacidad Permanente la cuantía de la pensión es más elevada que por contingencia común.

Mejora de las condiciones laborales consecuencia de la investigación de la enfermedad profesional y la propuesta de las acciones preventivas.
- **A nivel de Empresas/Mutuas /Sistema Preventivo**

El verdadero valor en el reconocimiento de la enfermedad profesional no es la valoración en términos económicos de lo que supone enfermar por causa del trabajo una vez que se ha desarrollado la patología, sino advertir el POR QUÉ enferman los trabajadores, para a partir de aquí poder tomar las medidas preventivas adecuadas en el ámbito de la responsabilidad de empresa, servicio de prevención y mutuas colaboradoras de seguridad social en aras de mejorar las condiciones del trabajo.

