

NUEVOS RETOS PROFESIONALES

La Enfermería en la Inspección de Servicios Sanitarios. Origen, evolución y rol de la Enfermería del Trabajo en la actualidad

Autor de correspondencia

Miras J A

Enfermero Subinspector de Servicios Sanitarios.
Especialista en Enfermería del Trabajo.
Inspección de Servicios Sanitarios de la Región de Murcia
juan.miras@carm.es

Origen de la Inspección de Servicios Sanitarios

La Ley 14 de diciembre de 1942, por la que se creó el Seguro Obligatorio de Enfermedad (S.O.E.) dio origen a la Inspección de Servicios Sanitarios:

"Artículo cuarenta y cuatro.- La inspección de Servicios sanitarios será triple:

- a) *La ejercida dentro de las instituciones que presten los servicios sanitarios con los facultativos que tengan a su cargo esta inspección.*
- b) *La que el Instituto Nacional de Previsión organizará sobre éste como sobre todos los demás servicios del Seguro.*
- c) *La que compete a los órganos oficiales de Sanidad"*

Un año después, mediante el Decreto de 11 de noviembre de 1943, y como norma complementaria para la ejecución de los propósitos de la Ley de creación del S.O.E., se publicó el "Reglamento del Seguro de Enfermedad" el cual dispuso que los inspectores de servicios sanitarios habían de poseer el título de Licenciado en Medicina y Cirugía y "encuadra" también en esa Inspección a inspectores farmacéuticos que habían de ser Licenciados en Farmacia.

Dicho Reglamento otorgaba una serie de facultades a los inspectores del Seguro, facultades que fueron ampliadas por disposiciones posteriores como las órdenes de 19 de febrero de 1946 y la de 3 de julio de 1947. Algunas de ellas eran:

- Declaración de hospitalización obligatoria.
- Certificación de lactancia a efectos de la prestación económica por maternidad.

- "Sometimiento" de todos los servicios médicos a la Inspección.
- Declaración y comprobación de la situación de incapacidad para el trabajo.
- Inspección de conciertos entre el I.N.P. y entidades privadas.
- "Coadyuvar" con el médico para que el enfermo cumpla las prescripciones de éste y proponer al Seguro la adopción de medidas profilácticas necesarias.
- Suspensión, cautelar, de empleo y sueldo al personal al servicio del Seguro.
- Designación del personal para la ocupación de plazas, concesión de permisos, fijación de honorarios, etc.

Además, a los acuerdos que adoptase la Inspección se les confería el carácter de ejecutivos, con posibilidad de recurso, pero que en la práctica confería a los inspectores disponer sobre los servicios sanitarios del Seguro sin estar sometidos a validación de órgano superior.

Ya en 1948, mediante Orden del Ministerio de Trabajo de 20 de enero de 1948, se aprobaba el Reglamento de Servicios Sanitarios del Seguro Obligatorio de Enfermedad, a modo de compendio de derechos y obligaciones para personal al servicio del Seguro y que termina de perfilar las facultades de la Inspección en lo que a la organización y funcionamiento de los servicios sanitarios del Seguro se refiere. Queda regulado, por ejemplo, la concesión de vacaciones y permisos que dependerá de la aprobación de la Inspección, la asignación de facultativo a los asegurados, el cambio del mismo, la medicina preventiva, etc.

NUEVOS RETOS PROFESIONALES

La Enfermería como auxiliar en la Inspección

Para tan vasto campo de actuación preveía el Reglamento del Seguro que la Inspección "utilizará para el cumplimiento de su misión un Cuerpo de Visitadores" cuya organización y funcionamiento habría de ser objeto de reglamentación especial. Once años después, en 1954, es aprobado el "Reglamento del Cuerpo de Visitadores de la Inspección de Servicios Sanitarios del Seguro Obligatorio de Enfermedad."

Su artículo primero delimita su función y alcance: es un "órgano auxiliar" de la Inspección prestando sus servicios dentro de la misma. A los visitadores no se les calificó de inspección propiamente dicha como era entendida. Desarrollaban su función bajo la dependencia de los inspectores médicos de los que obtenían las indicaciones respecto de la orientación de la labor que tenían encomendada.

El ingreso al cuerpo era mediante concurso-oposición con posterior periodo de prácticas de seis meses. Entre las funciones asignadas destacaban las correspondientes a conocer las instrucciones facultativas que el enfermo recibía en ambulatorios y residencias y vigilar su cumplimiento a domicilio, así como visitar, por delegación, los centros sanitarios de entidades colaboradoras y concertados para despachar, posteriormente, con el inspector. Funciones, a todas luces, propias de inspección, pero carentes de valor por sí mismas si no eran encomendadas y posteriormente validadas por los inspectores.

No fue hasta 1978, con la creación del Cuerpo Sanitario del Instituto Nacional de Previsión (I.N.P.) mediante la Orden de 28 de abril que aprobaba su Estatuto de Personal, que los entonces ayudantes técnicos sanitarios compartieron lugar en el organigrama. El cuerpo sanitario se dividió en tres escalas, las correspondientes a la de Médicos Inspectores, la de Farmacéuticos Inspectores y la de A.T.S. Visitadores.

Poco después, el Real Decreto-Ley 36/1978 sobre gestión institucional de la Seguridad Social, la salud y el empleo extingue el I.N.P. creando el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) para la administración y gestión de los servicios sanitarios. La Inspección de Servicios Sanitarios queda encuadrada en la estructura del INSALUD con nivel orgánico de Subdirección (Real Decreto 1855/1979, de 30 de julio, por el que se regula la estructura y competencias del Instituto Nacional de la Salud) asumiendo las competencias de "inspección del personal, centros y servicios sanitarios del Instituto, así como de los concertados o convenidos por el mismo para el cumplimiento de sus fines."

Y pese a que desde 1977 la profesión enfermera recuperó su denominación de origen y se integró en la Universidad, en la Inspección se mantuvo el nombre de ATS Visitador hasta

1998, año en el que mediante Real Decreto 1427/1998, de 3 de julio, sobre denominación de los cuerpos y escalas de la Inspección Sanitaria de la Administración de la Seguridad Social cambia a "Enfermero Subinspector".

Con el cambio de denominación y la consideración de Subinspectores parece que la Enfermería consigue dejar de lado definitivamente la designación de cuerpo auxiliar y pasar a desarrollar funciones propias en la Inspección de Servicios Sanitarios correspondiendo el prefijo "Sub" a clasificación por escala o grado (Grupo A-B, Licenciado-Diplomado de la época, etc.), pero el contenido de la posterior Circular 3/99 del INSALUD, por la que se regulaba la Organización y Funciones de la Inspección Sanitaria no parece reflejarlo.

En su apartado VII "Ejercicio de la función inspectora" distingue la labor de médicos/farmacéuticos y enfermeros:

"Los médicos y farmacéuticos realizarán las funciones inspectoras, ejerciendo de forma exclusiva aquellas que por disposición legal o titulación académica así esté establecido".

“Los enfermeros subinspectores en sus actuaciones y en el ámbito de sus competencias tendrán las funciones inspectoras de apoyo, gestión y colaboración con los inspectores médicos y farmacéuticos”

"Los enfermeros subinspectores en sus actuaciones y en el ámbito de sus competencias tendrán las funciones inspectoras de apoyo, gestión y colaboración con los inspectores médicos y farmacéuticos".

La redacción da a entender que, pese a estar integrados en la Inspección de Servicios Sanitarios, las actuaciones de los enfermeros no revisten carácter de función inspectora si dichas actuaciones no se producían como consecuencia del apoyo, gestión o colaboración con los inspectores.

Y con esa misma redacción fue modificado el artículo 124 del Decreto 2065/1974 por el que se aprobaba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad

NUEVOS RETOS PROFESIONALES



Social, mediante la Ley 55/1999 de Medidas fiscales, administrativas y del orden social:

"Los inspectores médicos y farmacéuticos del Cuerpo de Inspección Sanitaria de la Administración de la Seguridad Social tendrán la consideración de autoridad pública en el desempeño de tal función y recibirán de las autoridades y de sus agentes la colaboración y el auxilio que a aquélla se deben.

Los enfermeros subinspectores tendrán las funciones inspectoras de apoyo, gestión y colaboración con los inspectores médicos y farmacéuticos y en ejecución de las órdenes recibidas para el desempeño de sus cometidos tendrán la consideración de agentes de la autoridad".

Traspaso de competencias en sanidad

En 2002 culminó el proceso de traspaso de competencias en materia de asistencia sanitaria a las Comunidades Autónomas quedando el INSALUD disuelto. Las funciones en materia de inspección de servicios sanitarios quedaron completamente en manos de las Comunidades Autónomas siendo transferido, igualmente, el personal integrante de la Inspección que pasó a formar parte de las diferentes funciones públicas regionales.

La ausencia de normativa específica sobre las funciones y competencias de la Inspección de Servicios Sanitarios en las diferentes comunidades autónomas provocó que desarrollasen las mismas bajo el amparo de la normativa estatal. La desaparición del INSALUD (y sus circulares) hizo que diferentes Comunidades Autónomas considerasen necesario unificar y adaptar las organización y funciones de la Inspección a las peculiaridades de sus respectivos sistemas sanitarios regionales mediante la aprobación de

decretos a tal fin (como el caso de Extremadura, Murcia o Valencia) o la actualización de los previos (Andalucía o Galicia, por ejemplo).

Denominador común en ellos es que no recogen en su articulado, a la hora de referirse a las competencias inspectoras del enfermero en sus ámbitos territoriales, las conferidas a los mismos en la administración general de la seguridad social "funciones inspectoras de apoyo, gestión y colaboración con los inspectores médicos y farmacéuticos".

Parece evidente que, en el contexto de la enfermería del siglo XXI y con la aprobación de normas como el Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería y de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias que disponen que el ejercicio de la Enfermería se llevará a cabo con plena autonomía científica y técnica, no cabe la limitación a la función inspectora impuesta por la redacción del INSALUD.

En consonancia con lo anterior, las normas en materia de función pública que rigen el funcionamiento del personal al servicio de las administraciones públicas modernas impulsan el desarrollo profesional de sus trabajadores como parte fundamental en la búsqueda de la excelencia en el servicio al ciudadano.

La Enfermería del Trabajo en la Inspección. Desarrollo en la Región de Murcia.

En la Región de Murcia se trabaja en ese sentido. Con base

NUEVOS RETOS PROFESIONALES

en los Decretos 117/2002, de 27 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo y 15/2008, de 25 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y fomentado por los diferentes órganos directivos con competencias en la materia se impulsa el desarrollo profesional de la enfermería en el campo de la inspección de servicios sanitarios.

Bajo la concepción de una metodología multidisciplinar que rige el trabajo en equipo de la Inspección de Servicios Sanitarios, el enfermero subinspector desarrolla sus funciones en diferentes campos de actuación. Algunos de esos ámbitos son:

- Elaboración de criterios y estándares para la acreditación de centros, servicios y establecimientos sanitarios y su posterior inspección.
- Inspección de centros y servicios sanitarios que tienen concierto con el Servicio Murciano de Salud.
- Emisión de informes para la concesión de autorización de funcionamiento de centros, establecimientos y servicios sanitarios y sus renovaciones.
- Participación en las auditorías docentes de centros sanitarios para la formación postgraduada.
- Visado de las recetas sometidas a visado de inspección.
- Participar en la evaluación de las reclamaciones interpuestas a los centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- Llevar a cabo las investigaciones encomendadas por los órganos directivos en materia de asistencia sanitaria.

Existiendo otros donde la especialidad en Enfermería del Trabajo adquiere una especial trascendencia:

- Gestión y control en materia de incapacidades laborales. Detección y valoración de patologías de origen profesional, valoración enfermera de la capacidad laboral del trabajador.
- Interlocución entre facultativos del servicio público de salud, mutuas, INSS/ISM y empresas.
- Elaboración de los diferentes informes a los que alude el Real Decreto 1630/2011, de 14 de noviembre,

por el que se regula la prestación de servicios sanitarios y de recuperación por las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social.

- Tramitación del informe preceptivo y vinculante sobre los aspectos sanitarios de los servicios de prevención ajenos (art. 31 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales).
- Control y seguimiento de los servicios de prevención de riesgos laborales ajenos en sus aspectos sanitarios.

E integrándose en ámbitos pioneros como el que desarrolla, en la Región de Murcia, la Unidad de Seguimiento de Enfermedades Profesionales (USSEP). La Región de Murcia ha impulsado la puesta en marcha del protocolo de actuaciones para la comunicación de diagnósticos de sospecha de enfermedades profesionales por parte de los facultativos del sistema sanitario público previsto por el artículo 5 del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales de la Seguridad Social, configurándose como órgano competente para la canalización de las sospechas de enfermedad profesional la Inspección de Servicios Sanitarios a través de la USSEP. Esta unidad, creada en 2014 y compuesta por un médico inspector especialista en Medicina del Trabajo y un enfermero subinspector especialista en Enfermería del Trabajo, valoró durante 2015 un total 1755 sospechas de enfermedad profesional notificadas por los médicos de atención primaria. Como fruto de su trabajo, el año 2015 cerró con un aumento del 68,70% de enfermedades profesionales comunicadas respecto del 2014 situando a la Región de Murcia en primer lugar del país en lo que a variación interanual por comunidades autónomas se refiere.

Nuevos tiempos, nuevos retos

La Enfermería del siglo XXI avanza. Se consolidan roles como la coordinadora de enfermería en recursos materiales, la enfermería de práctica avanzada, la enfermera gestora de casos, etc.

La Enfermería tiene en la Inspección de Servicios Sanitarios, y más en concreto la Enfermería del Trabajo, un campo más donde desarrollarse profesionalmente brindando grandes oportunidades para el estudio e investigación en materias propias de nuestra competencia.