

ACTA DE LA COMISSIÓ PERMANENT DE LA CPPRL DE L'ICS

Dades de la sessió:

Data : 25 d'octubre de 2018

Lloc: Sala del Consell ICS Gran Via Corts Catalanes 587 Barcelona

Hora d'inici: 11:05 h. Hora finalització: 14:00 h

Acta núm. 06/2018

Assistents:

Per l'ICS

Direcció de Persones i Desenvolupament
Professional
Direcció d'Infraestructures

Metges Catalunya
Metges Catalunya
Metges Catalunya
CCOO
CCOO (en substitució del Sr. Francisco Pareja
Montañes)
UGT
UGT (en substitució de la Sra. Ana Purificación
López López)
SATSE
SATSE
CATAC-CTS/IAC
CATAC-CTS/IAC

Assessors:

Actua com a secretària la

Ordre del dia:

1. Aprovació de l'acta 5/2018 de la Comissió Permanent de la CPPRL de l'ICS, de 20 de setembre de 2018
2. Presentació de l'AVR psicosocial de CP Quatre Camins
3. Protocol sobre pla de contingència i mesures preventives davant incidències en climatització
4. Informació sobre la legitimació que al·lega MC Mutual per realitzar, per part del seu personal tècnic, visites als centres per tal de comprovar els llocs de treball. El Conveni d'associació entre la Mútua i l'ICS i/o Funció Pública. Intenció de l'ICS d'adreçar la consulta a la Direcció General d'Ordenació de la Seguretat Social. (a petició de CATAC-CTS/IAC)
5. Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid.
6. Procediment de vigilància de la salut pel retorn al treball
7. Torn obert de paraules.

Acta definitiva 6/2018



Prèviament a l'inici de la sessió, la Direcció de Persones i Desenvolupament Professional de l'ICS diu que hi ha força punts a tractar en l'ordre del dia i cal finalitzar la sessió a les 14:00 hores. Demana que la durada de la sessió s'ajusti a la hora indicada i proposa que, en el supòsit que no s'hagin pogut tractar tots els punts de l'ordre del dia, els pendents passin a l'ordre del dia de la següent sessió.

La Comissió Permanent de la CPPRL manifesta el seu acord.

Desenvolupament de la sessió

1. Aprovació de l'acta núm. 5/2018, de la Comissió Permanent de la CPPRL de l'ICS, de 20 de setembre de 2018.

CATAC-CTS/IAC ha penjat les seves esmenes a l'acta en l'espai de treball en xarxa d'aquesta Comissió (en la pàgina 5). Exposa les esmenes i s'incorporen a l'acta:

On diu: "CATAC-CTS/IAC diu que està bé que es lliuri aquesta informació o qualsevol altra a aquesta Comissió, però aquest gest no ha de suposar en cap cas que es deixin d'acomplir els drets d'informació dels delegats de prevenció establerts en la Llei 31/1995 i, a més, la informació s'ha de lliurar puntualment als CSS. En aquest sentit, vol deixar constància que hi ha determinats territoris (en concret, la GT Metropolitana Nord) on hi ha la cultura d'entregar, a primers d'any, les avaluacions fetes en l'any anterior i considera que aquesta pràctica, de retenir la informació i de que no flueixi a mesura que es va generant, vulnera els principis de dret d'informació i impedeix les actuacions que els delegats de prevenció puguin fer. D'altra banda, i en relació a la referència que s'ha fet sobre una situació concreta amb dos comandaments, CATAC-CTS/IAC manifesta que considera una falta de respecte cap als membres d'aquesta Comissió que desconeixen de què s'està parlant i que no s'informi ni es profunditzi en el tema una vegada plantejat."

Ha de dir: "CATAC-CTS/IAC diu que està bé que es lliuri aquesta informació o qualsevol altra a aquesta Comissió, però aquest gest no ha de suposar en cap cas que es deixin d'acomplir els drets d'informació dels delegats de prevenció establerts en la Llei 31/1995 i, a més, la informació s'ha de lliurar puntualment als CSS. En aquest sentit, vol deixar constància que hi ha determinats territoris (en concret, la GT Metropolitana Nord) on hi ha la cultura d'entregar, a primers d'any, totes les avaluacions fetes en l'any anterior i considera que aquesta pràctica, de retenir la informació i de que no flueixi a mesura que es va generant, vulnera els principis de dret d'informació, que preveu la Llei 31/1995, i impedeix les actuacions que els delegats de prevenció puguin fer. D'altra banda, i en relació a la referència que s'ha fet sobre una situació concreta amb dos comandaments, CATAC-CTS/IAC manifesta que considera una falta de respecte cap als membres d'aquesta Comissió que desconeixen de què s'està parlant i que no és doni tota la informació per tal de poder profunditzar en el tema una vegada plantejat, ja que això dificulta la participació."

SATSE ha tramès, per correu electrònic a la Secretaria de la Comissió, les seves esmenes a l'acta(en la pàgina 7). Exposa les esmenes i s'incorporen a l'acta:

On diu: "b) En l'HU Germans Trias i Pujol, on s'havien implementat material de bioseguretat de palometes d'extracció, s'està tornant a utilitzar material de NO bioseguretat i s'estan produint més accidents de treball per punxades."

Ha de dir: "b) En l'HU Germans Trias i Pujol, on s'havien implementat material de bioseguretat de palometes d'extracció, s'està tornant a utilitzar material de bioseguretat

que no són tan eficaços ni perfeccionats com els utilitzats últimament i s'estan produint més accidents de treball per punxades.”

CCOO lliura a la Secretaria un document amb les seves esmenes a l'acta(en la pàgina 6).
Exposa les esmenes i s'incorporen a l'acta:

On diu: “ b) Analista de llocs de treball de MC Mutual: en darreres reunions, tant de Plenari com Permanent, ha exposat la seva disconformitat amb aquesta figura i amb les actuacions que fa. Pregunta si s'ha fet alguna acció al respecte amb la Mútua per part del Departament de Treball i si hi ha alguna resposta per part de la Mútua.”

Ha de dir: “b) Pel que fa a l'analista de llocs de treball que MC Mutual envia als centres de l'ICS; CCOO manifesta que en totes les darreres reunions tan de permanent com de plenari de la CPPRL, ha expressat la seva disconformitat amb les actuacions i tasques que fa aquest tècnic de la Mutua. Entre d'altres arguments, bàsicament pel que representa de desautorització dels nostres professionals del Servei de Prevenció. Pregunta si la Direcció de l'ICS o el Departament de Treball han fet alguna gestió davant MC Mutual, i si l'han fet, quina ha estat la resposta.”

On diu: “CCOO pregunta si s'ha donat alguna instrucció a les UBP respecte quin tipus de col·laboració han de fer amb els analistes de lloc de treball de la Mutua.”

Ha de dir: “CCOO pregunta si des de l'ICS s'han donat instruccions al Servei de Prevenció i a les UBP's, respecte a quin tipus de col·laboració o tracte han de tenir amb els analistes de lloc de treball de MC Mutual.”

On diu: “c) Curs/jornada sobre risc psicosocial: vol deixar constància que no es fan aquestes activitats formatives destinades a treballadors i delegats de prevenció.”

Ha de dir: “c) Al curs/jornada sobre risc psicosocial que recentment es va fer a l'ICS, vàrem proposar i demanar que es fes extensiva aquesta formació a tots el Delegats de Prevenció i també als treballadors interessats; CCOO vol saber com està aquesta qüestió.”

On diu: “d) Avaluació de risc psicosocial de personal sanitari del Centre Penitenciari Ponent: vol deixar constància que, només amb 24 hores d'antelació, s'ha avisat als professionals sanitaris d'aquest centre que es portaria a terme l'enquesta per a l'AVR psicosocial.”

Ha de dir: “d) CCOO manifesta que quan es fa fer l'AVR psicosocial del personal sanitari del Centre Penitenciari Ponent, tan sols es va avisar amb 24 hores abans de passar l'enquesta que demana el mètode per fer l'avaluació psicosocial. Això va dificultar moltíssim l'objectiu de màxima participació dels treballadors.”

On diu: “e) Delegat/ada de protecció de dades de l'ICS: demana informació sobre si l'ICS ha contractat un delegat/ada de protecció de dades, per tal de poder plantejar diverses qüestions relacionades amb accés a històries clíniques laborals. Exposa que els preocupa qui en pot tenir accés i com es gestiona la confidencialitat d'aquestes dades.”

Ha de dir: “e) CCOO demanem informació de si l'ICS té designat Delegat de Protecció de dades, volem saber qui és i les dades de contacte. Volem poder plantejar-li diverses qüestions; entre d'altres preguntar per la confidencialitat de les dades de les històries clíniques laborals. Dades que es custodien pel Servei de Prevenció. Exposen que els preocupa molt qui pot tenir accés a les dades sensibles de l'historial mèdic i com es gestiona l'arxiu per garantir-ne l'estricta confidencialitat. Els treballadors de l'ICS en tan que ciutadans i possibles usuaris de la sanitat pública, poden generar una història clínica que CCOO exigeix que tingui garanties de confidencialitat.”

No es formulen més esmenes.

Acta definitiva 6/2018



La Comissió Permanent aprova l'acta 5/2018, de 20 de setembre de 2018.

2. Presentació de l'AVR Psicosocial de CP Quatre Camins.

El Servei de Prevenció diu que, d'acord amb la informació facilitada per l'AP Metropolitana Nord, en la reunió del Comitè de Seguretat i Salut (CSS) d'aquest àmbit que va tenir lloc el dia 21 de juny de 2018 es va informar sobre l'avaluació de riscos de CP Quatre Camins. D'altra banda, i tal com es va comprometre en l'anterior sessió, lliura l'informe d'avaluació de risc psicosocial de l'EAPP LA ROCA1_JOVES_L'ALZINA, d'aquest Centre Penitenciari.

S'incorpora a la sessió la : _____ del Servei de Prevenció de l'ICS, per presentar un resum (document que s'adjunta a l'acta) de l'informe que s'ha lliurat.

UGT, prèviament a que es faci aquesta presentació i explicació del document, indica que no els consta que en la sessió del CSS de l'AP Metropolitana Nord del dia 21 de juny de 2018 es lliurés l'informe. En l'acta d'aquesta sessió consta que es presentarà a partir del dia 28 de juny. Vol clarificar-ho perquè no vol que es consideri que estan demanant en aquesta Comissió alguna cosa de la que ja es disposa. En el CSS de juny es va explicar que s'havia presentat als professionals i que s'havia creat el Grup de Treball però no es va presentar l'informe. UGT ha estat dues vegades visitant l'EAP del CP Quatre Camins i ha pogut constatar el clima de treball no és bo i que fins i tot ha empitjorat després de l'AVR psicosocial.

UGT agraeix que es lliuri a aquesta Comissió l'informe, però aquesta informació s'ha de lliurar en temps i forma als delegats de prevenció i al CSS que correspon i, així mateix, és en aquest òrgan on s'han de presentar les mesures correctores proposades. Els consta que es va constituir el Grup de Treball que contempla el mètode PSQCAT21.2 i no posa en dubte que s'ha treballat, però reitera que no té sentit que no s'informi als delegats de prevenció ni al CSS fins gairebé després d'un any que s'ha fet l'avaluació i que s'ha creat el Grup de Treball.

El Servei de Prevenció clarifica que l'informe final (que és el que s'ha lliurat) es va fer en març de 2018 i que es va informar al CSS en juny 2018. Comparteix, sense cap mena de dubte, que els delegats de prevenció han de disposar d'aquest informe i que els seguiment de mesures correctores s'han de fer en el corresponent CSS. Altra qüestió és que en Comissió Paritària es presentin dades globals, com es va fer quan es van avaluar inicialment tots els EAP de centres penitenciaris.

UGT diu que en les primeres AVR psicosocials que es van fer per centres hospitalaris i àmbits de primària els delegats de prevenció participaven en els Grups de Treball però que des que aquestes AVR es fan per Unitats/Serveis/Equips hi ha molts Grups de Treball on no hi ha delegats de prevenció, bàsicament perquè l'empresa no els informa.

El Servei de Prevenció diu que els delegats de prevenció tenen dret a participar i li consta se'ls s'informa quan hi ha una AVR psicosocial en una Unitats/Serveis/Equips del seu àmbit.

Tot seguit, es presenta i comenta un resum de l'informe que s'ha lliurat.

Metges de Catalunya diu que li consta que el clima laboral del centre no es bo i considera que l'informe reflecteix la situació i identifica les causes. Entén que aquesta situació és coneguda des de fa temps per l'empresa i considera que aquesta Comissió ha de tenir

coneixement de les mesures correctores i de la seva planificació per garantir que les persones exposades a riscos identificats no pateixin més i pregunta en quin punt s'està respecte a aquestes qüestions i si s'estan aplicant les mesures preventives proposades. D'altra banda, també vol destacar que no hi hagi cap delegat de prevenció en el Grup de Treball.

El Servei de Prevenció diu que li consta que s'han fet algunes reunions de la Direcció amb el col·lectiu TCAI, però que en qualsevol cas la planificació i el seguiment de les mesures s'ha de tractar en el CSS.

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional diu que el seguiment de la planificació de les mesures correctores correspon als CSS, i no a aquesta Comissió. En els CSS és on s'han de plantejar i exigir que es faciliti la informació i el seu seguiment.

Metges de Catalunya diu que sovint la manca d'informació es concreta i es repeteix en determinats territoris i, concretament, hi ha queixes freqüents de delegats de prevenció del CSS d'aquest àmbit. I si es plantegen aquestes queixes en aquesta Comissió és perquè entén que l'ICS, com a empresa, ha de respondre per a tots els territoris. Demana, per tant, que la Direcció de l'ICS faci gestions per a que insti a què s'agilitin les mesures correctores.

SATSE s'adhereix a l'exposat per UGT i Metges de Catalunya. Per la informació de la que disposa dels seus delegats de prevenció d'aquest àmbit, les mesures correctores no s'han aplicat i es queixen de l'estil de lideratge de l'equip directiu de l'EAP de Quatre Camins, pel tracte vers als professionals de l'equip i pel mal ambient que generen. Demana, per tant, que es faci una avaluació 360º de l'equip directiu d'aquest centre.

CCOO comparteix l'exposat per la resta de la part social i afegeix que, tal com mostren els resultats de l'AVR psicosocial, entre les dimensions més desfavorables estan conflicte de rol, previsibilitat i qualitat de lideratge. Destaca sobretot aquest darrer i els preocupa que l'empresa no prengui mesures al respecte.

CATAC-CTS/IAC diu que també els preocupa la seguretat dels professionals sanitaris amb els seus contactes amb els interns i pregunta si hi ha contemplat algun tipus de protocol de treball perquè aquests professionals puguin desenvolupar les seves tasques amb seguretat i no s'arribi a situacions conflictives o d'agressions.

El Servei de Prevenció diu que aquesta és una qüestió que podria ser comuna per a tots els centres penitenciaris i que hauria d'anar per la via de coordinació empresarial ICS-Departament de Justícia.

CCOO diu que el grup de coordinació d'activitat empresarial ICS-Departament de Justícia està aturat. Manifesta la importància i necessitat de que es portin a terme accions de coordinació i demana que l'ICS incideixi a què s'enduguin mesures correctores que ja s'han identificat i que l'ICS dinamitzi que torni a funcionar el grup de coordinació empresarial ICS-Departament de Justícia.

3. Protocol sobre pla de contingència i mesures preventives davant incidències en climatització.

El Servei de Prevenció lliura un esborrany de protocol sobre pla de contingència i mesures preventives davant incidències en climatització, que s'adjunta a l'acta.

Metges de Catalunya considera que en el protocol s'hauria de fer èmfasi a què quan es donin condicions de treball que suposin riscos i superin límits de condicions ambientals legalment establerts, s'haurien de prendre mesures pal·liatives provisionals immediates.

El Servei de Prevenció diu que el protocol està orientat a Atenció Primària i recull els circuits i les Unitats implicades. Les mesures a prendre dependran de cada cas i correspon als centres si a les circumstàncies concretes. Considera que fer una relació de mesures en un protocol no es adequat perquè podria representar un límit a altres les accions que es puguin prendre i que no estiguin relacionades en el protocol.

Metges de Catalunya afegeix que també s'haurien de contemplar dins d'aquest protocol els EAP de centres penitenciaris.

El Servei de Prevenció diu que les instal·lacions i equipaments d'aquests centres no són de l'ICS i la gestió d'Infraestructures d'aquests centres són competència del Departament de Justícia i, per tant, s'hauria de vehicular per la via de coordinació empresarial.

Metges de Catalunya entén que no clar fer una llista exhaustiva o molt concreta, però entén que sí haurien de figurar algunes línies d'actuació generals i que siguin mesures pal·liatives immediates, perquè entén que això facilitaria la presa de decisions dels directors/es dels equips.

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional diu que el document és d'un document de proposta de protocol i que poden fer aportacions i propostes de redactats, que s'analitzaran.

CATAC-CTS/IAC diu que el protocol també hauria de ser per Hospitals i per quan es fan obres.

El Servei de Prevenció diu que en hospitals hi ha circumstàncies diferenciades amb l'atenció primària, perquè no es disposa de personal de manteniment en cada centre, com passa en hospitals. Pel que fa a obres, ja hi ha un procediment específic: *Procediment per a la integració de la prevenció en projectes de construcció i modificacions d'edificis*.

CCOO diu que hagués estat bé poder disposar del document abans de la reunió, per tal de poder estudiar-lo i analitzar-lo, i així poder fer avui aportacions. No obstant, de la lectura ràpida que ha fet del document troba a faltar alguns aspectes importants i, en aquest sentit, manté el que va exposar en la darrera sessió respecte que el protocol que es dissenyi no tan sols ha de contemplar un pla de contingència sinó també un pla de prevenció i també entén que hauria d'haver algun sistema per estar informats i poder fer el seguiment de que les medicions periòdiques de manteniment preventiu i de comprovacions d'equips realment es fan.

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional diu no són competència d'aquesta Comissió Paritària ni dels Comitès de Seguretat i Salut fer seguiment d'aquests qüestions i que aquestes competències i funcions corresponen a les direccions d'Infraestructures, que són les que han de vetllar pel compliment dels contractes de manteniment, per allò que estigui contemplat en els contractes i fer les actuacions que correspongui.

UGT diu que farà una anàlisi més profunda del document, però inicialment fa les següents aportacions i propostes:

- En el primer paràgraf, on diu "si escau, s'activarà el procediment de comunicat de risc", sembla que quedi acotat a l'empresa i entén que els delegats de prevenció també el poden fer.

- Troba a faltar que, en cap lloc del document, es faci cap esment als delegats de prevenció. Considera que si es donen circumstàncies que han de determinar mesures preventives o pal·liatives els delegats de prevenció han d'estar informats i poder participar.

SATSE diu que, d'entrada i sense haver fet una anàlisi més profunda del document, valora positivament el darrer paràgraf respecte que s'informarà als professionals i als usuaris.

El Servei de Prevenció proposa donar temps per a què la part social revisi el document, amb la finalitat que puguin fer arribar aportacions i tractar-ho en la propera sessió de la Comissió Permanent.

La part social de la Comissió Permanent manifesta el seu acord.

4. Informació sobre la legitimació que al·lega MC Mutual per realitzar, per part del seu personal tècnic, visites als centres per tal de comprovar els llocs de treball. El Conveni d'associació entre la Mútua i l'ICS i/o Funció Pública. Intenció de l'ICS d'adreçar la consulta a la Direcció General d'Ordenació de la Seguretat Social. (a petició de CATACTS/IAC).

CATACTS/IAC diu que ha plantejat aquest punt, a rel de l'escrit de resposta de l'Institut Català de Seguretat i Salut Laboral, del Departament de Treball, sobre el tema de les visites de personal de MC-Mutual als centres.

El Servei de Prevenció diu que aquest escrit de l'Institut Català de Seguretat i Salut Laboral al que es fa referència, i que s'adjunta a l'acta, es va trametre per correu electrònic als membres de la part social d'aquesta Comissió Permanent. Respecte a les qüestions que planteja CATACTS/IAC en relació a aquest escrit, lliura la següent documentació que s'adjunta a l'acta:

- Informe del Serveis Jurídics MC Mutual, de 19 d'octubre de 2018: aquest informe és la resposta de MC Mutual respecte a les actuacions de les Mútues Col·laboradores amb la Seguretat Social i més concretament en relació amb la prestació per risc durant l'embaràs.
- Acord de Govern per l'adjudicació de les Mútues d'accidents de treball i malalties professionals de la Seguretat Social, de 25 de juny de 2008
- Document d'associació ICS-MC Mutual, de 20 d'octubre de 2008

El Servei de Prevenció afegeix que s'ha demanat a MC Mutual que, abans que l'analista de lloc faci visites al centre, s'informi de quan es produiran aquestes visites i avisin amb antelació. Des que se li va fer aquesta petició, no consta que s'hagi fet cap visita d'analista de lloc d'MC Mutual a cap centre.

Metges de Catalunya diu que analitzaran l'informe de MC Mutual, però reiteren que la percepció és que es dubta dels informes de les UBP.

CCOO posa en valor que a partir de les actuacions que s'han fet amb la Mútua sembla que s'hagi reconduït, atès que no hi ha hagut visites des de llavors. No obstant, defensa la professionalitat de les UBP i considera se l'està posant en dubte.

CATACTS/IAC diu que també analitzarà l'informe de MC Mutual. Afegeix que té la percepció que l'analista de lloc de la Mútua acaba fent una reavaluació del lloc i, per tant,

considera que si la Mútua és competent en fer comprovacions, els delegats de prevenció també tenen el dret d'acompanyar als analistes de lloc de la Mútua en aquestes actuacions.

El Servei de Prevenció diu que els analistes de la Mútua no fan una avaluació de riscos, sinó un peritatge i comprovació per si correspon la prestació.

CATAC-CTS/IAC diu que se li pot dir peritatge o qualsevol altre nom, però la impressió és que venen a qüestionar l'AVR.

UGT diu que si un facultatiu de Salut Laboral emet un informe i indica factors de risc en un treballador/a, no entén com la Mútua ho pot qüestionar i que hagi de fer una AVR.

El Servei de Prevenció comparteix que els delegats de prevenció puguin acompanyar les visites que fa l'analista de la Mútua, però no ha de ser amb l'argument que es tracta d'una AVR o una reavaluació, perquè no es tracta d'això.

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional diu que la Mútua té la facultat per reconèixer o denegar prestacions de la Seguretat Social i que, dins les seves competències, està fer comprovacions respecte si s'escau la prestació.

SATSE comparteix l'exposat per la resta de la part social. Afegeix que es generen situacions desconcertants quan la Mútua contradu informes de la UBP o hi ha diferències en els respectius informes. I molts casos al final s'acaba reconduint, però només a costa de reclamacions. D'altra banda, reivindica el dret participatiu dels delegats de prevenció i considera que la Mútua hauria de comunicar directament les seves visites als delegats de prevenció.

CATAC-CTS/IAC afegeix que abans les reclamacions eren puntuals, però ara és una dinàmica habitual que es reconeguin prestacions per part de la Mútua a costa de reclamacions.

Metges de Catalunya demana que quan hi hagi visites d'analista de la Mútua a centres, es comuniqui als delegats de prevenció.

El Servei de Prevenció reitera que s'ha demanat a MC Mutual que, abans que l'analista de lloc faci visites al centre, s'informi de quan es produiran aquestes visites i avisin amb antelació. En el moment que es tingui aquesta informació, es comunicarà als delegats de prevenció.

Pel que fa a la resta de documentació lliurada, CATAC-CTS/IAC diu que troba a faltar el conveni entre ICS-MC Mutual.

El Servei de Prevenció diu que s'ha lliurat el document d'associació i l'Acord de Govern, mitjançant el qual s'assigna MC Mutual a l'ICS, com a entitat col·laboradora de la Seguritat Social per a la gestió de contingències professionals. Afegeix que no hi ha conveni, atès que els seus serveis i funcions venen definits pel *Real Decreto 1993/1995 de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social*.

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional diu que, atès que en l'Acord de Govern es fa esment al Plec de clàusules, que no hi ha inconvenient a fer arribar aquest document. En qualsevol cas, però, les competències i funcions de les Mútues venen definides per l'esmentat Reial Decret.

5. Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid.

S'incorpora a la sessió el Dr. _____, coordinador de Medicina del Treball del Servei de Prevenció de l'ICS.

El Servei de Prevenció lliura el protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid (que s'adjunta a l'acta) en el que, a rel del que s'ha vingut debatent en les darreres sessions, s'ha introduït el següent canvi:

Punt 6.4.2: Tenim en compte els coneixements més actuals, no hi ha evidència per recomanar la separació de la treballadora en situació de lactància materna, acceptant que els valors ambientals es trobin dins els valors límits d'exposició legalment establerts. No obstant això, es recomana l'assessoria mèdica de la treballadora que opti per la lactància materna doncs, atenent la consideració del formaldehid com a agent cancerígen i/o mutagènic de categoria 1B, cal valorar l'exempció d'exposició en compliment de la normativa vigent.

SATSE considera que el terme "recomana" no és prou clar per a què es pugui apartar de l'exposició a formaldehid.

El Servei de Prevenció respon que aquest document és un protocol i que, per tant, les limitacions s'han de definir en l'informe mèdic. Afegeix que el redactat del punt 6.4.2 s'ha consensuat pel Grup FormalCat.

El Servei de Prevenció proposa donar temps per a què la part social revisi el document, amb la finalitat que es pugui tancar en la propera sessió de la Comissió Permanent i poder elevar aquest protocol al Plenari de la Comissió Paritària de PRL de l'ICS.

La part social de la Comissió Permanent manifesta el seu acord.

6. Procediment de vigilància de la salut pel retorn al treball

El Servei de Prevenció lliura el Procediment de vigilància de la salut pel retorn al treball, document que s'adjunta a l'acta.

S'incorpora a la sessió el Dr. _____, coordinador de Medicina del Treball del Servei de Prevenció de l'ICS, i exposa que és un nou procediment que s'emmarca dins de la línia estratègica d'empresa saludable i té com a objectiu gestionar de la millor manera la reincorporació al treball. Exposa que per a la confecció del procediment, s'ha creat un Grup de Treball en que han participat metges del Treball d'UBP del territori i la Unitat de Suport i Seguiment IT (USSIT) i fa un breu resum del document.

SATSE valora positivament que en aquest Grup de Treball hagi participat la metgessa de Treball de la UBP de l'HU Vall d'Hebron.

CATAC-CTS/IAC pregunta si es tractaria d'una adaptació de lloc de treball transitòria de la persona que s'incorpora de la IT, fins a la reincorporació definitiva al seu lloc de treball. En qualsevol cas, manifesta que d'entrada el procediment li genera dubtes sobre com encaixa la gestió de la USSIT amb els serveis de prevenció i amb el procediment de treballadors especialment sensibles i demana temps per poden analitzar el document.

UGT comparteix que es requereix temps per analitzar el document. Considera que l'esperit del document pot ser positiu, en el sentit de facilitar la reincorporació de professionals després d'IT llargues, però caldrà veure fins a quin punt arribaran les actuacions de la USSIT i que no serveixi per pressionar per incorporar-se quant abans millor.

CCOO diu que hagués estat bé poder disposar del document abans de la reunió, per tal de poder estudiar-lo i analitzar-lo. De l'explicació i lectura breu que s'ha fet, considera que hi ha una qüestió sobre confidencialitat de dades que haurà d'analitzar amb profunditat, sobre tot pel que pertoca a les funcions i actuacions de la USSIT, indicant que ja des que es va crear CCOO l'ha posat en dubte i els límits que aquesta Unitat hauria de tenir per no transgredir la Llei de protecció de dades. D'altra banda, considera que al ser un procediment nou seria convenient veure si existeix algun procediment similar per a la resta d'empleats públics.

El Servei de Prevenció indica que ja s'estan fent actuacions per a facilitar la reincorporació de treballadors després de processos d'IT llargs i per a determinades patologies greus, però s'ha considerat important disposar d'un procediment que ho reguli. D'altra banda, es dona la circumstància de que, malgrat tenir l'alta d'IT, hi ha professionals que a conseqüència de determinades patologies no poden aguantar determinats ritmes de treball, per exemple. La filosofia del procediment està bàsicament orientada a aquests casos, que són minoritaris (tenint en compte que al voltant del 85% de les IT no arriben a una durada de 30 dies), i amb l'objectiu que es puguin reincorporar al treball de forma segura i amb les millors condicions. Afegeix que l'objectiu d'avui era presentar el document, amb la finalitat que en la propera sessió d'aquesta Comissió Permanent es debatés i consultara respecte l'existència de procediments similars.

CATAC-CTS/IAC segueix sense veure com encaixa aquest procediment amb el de treballadors especialment sensibles i que hagi de ser un procediment diferenciat d'aquell i pregunta si es considerarà que la reincorporació es pugui fer indistintament en l'àmbit d'AP o Hospital dins la mateixa Gerència Territorial. D'altra banda, considera que aquest procediment entra en conflicte amb competències pròpies de la USSIT i entén que qualsevol actuació que es faci per a la reincorporació del professional ha de ser amb la voluntarietat d'aquest. No obstant, considera que es requereix de temps per analitzar amb més profunditat el document abans de pronunciar-se.

El Servei de Prevenció diu que, a diferència del procediment de treballadors especialment sensibles, l'objectiu del procediment que avui es presenta és fer actuacions prèvies a la seva reincorporació i facilitar-ne el retorn. En qualsevol cas, i per a no estendre el debat sense que s'hagi pogut profunditzar en l'anàlisi del document, proposa que es tracti la discussió i les aportacions que es vulguin fer sobre el procediment a la següent sessió de la Comissió Permanent.

La part social de la Comissió Permanent manifesta el seu acord.

7. Torn obert de paraules

El Servei de Prevenció respon a qüestions que es van plantejar en la sessió anterior:

- a) Vacuna antigripal tetravalent per a personal sanitari, plantejat per Metges de Catalunya: es va donar trasllat de la petició a CatSalut i la resposta ha estat que aquestes vacunes només són per ús hospitalari per persones de molt alt risc.

Metges de Catalunya planteja també que s'haurien de extremer mesures higièniques per evitar contagis i fer recordatori de rentat de mans i, fins i tot, adreçades a usuaris. També considera que es podrien instal·lar en consultes recipients amb solució hidroalcohòlica i també en llocs d'accés per a usuaris.

El Servei de Prevenció diu que s'està coordinant amb el Gabinet de Comunicació per difusió de la campanya de vacunació de la grip per a professionals en tots els centres. També s'està preparant un tríptic amb les mesures higièniques de prevenció. I en la pàgina Canal Salut del Departament de Salut hi ha penjada tota la informació relativa a la campanya de vacunació de la grip.

- b) Curs/jornada sobre risc psicosocial, plantejat per CCOO: explica que inicialment es va plantejar per a ser adreçada a delegats de prevenció i orientada bàsicament a poder interpretar resultats de les AVR. No obstant, es preveu obrir activitats formatives sobre aquesta matèria que estiguin obertes a tots els professionals i s'està estudiant i dissenyant.

CCOO diu que en la sessió que es va fer, hi ha delegats de prevenció que no van assistir i demana que es faci una altra edició.

El Servei de Prevenció diu que en pren nota.

SATSE planteja els següents temes o qüestions:

- a) Respecte a l'atenció domiciliària a pacients de l'HU Germans Trias i Pujol i AP Barcelona, reitera la petició respecte que es faci un protocol/procediment sobre mesures preventives per a atenció domiciliària en domicilis amb pacients conflictius i demana específicament que en aquests domicilis hi vagin dos professionals.

El Servei de Prevenció diu que no hi ha cap procediment unificat i que recollirà informació dels àmbits al respecte.

- b) Respecte el que va plantejar en relació a què en l'HU Vall d'Hebron s'estan incrementant les agressions a professionals, demana que es faci una campanya institucional de l'ICS

El Servei de Prevenció aquesta qüestió es va tractar en el darrer Plenari i la Direcció de Persones i Desenvolupament Professional va indicar que considerava que hauria de ser transversal per a tot el sector públic sanitari i que, per tant, entenia s'hauria d'impulsar des de la Generalitat una campanya institucional per sensibilitzar a la població sobre les situacions de violència de professionals sanitaris, com a servidors públics.

- c) Demana informació sobre la qüestió que va plantejar en relació al material de bioseguretat de palometes d'extracció en l'HU Germans Trias i Pujol, que s'està tornant a utilitzar material de bioseguretat que no són tan eficaços ni perfeccionats com els utilitzats últimament i s'estan produint més accidents de treball per punxades.

El Servei de Prevenció diu que en la darrera adjudicació de palometes d'extracció amb mecanismes de bioseguretat, el material aconsegueix els requisits però és diferent als que es venia utilitzant.

CATAC-CTS/IAC diu que caldria que es formés al personal, per adaptar-se a aquest nou material.

El Servei de Prevenció diu que dins del plec es requereix que l'empresa adjudicatària faci formació sobre l'ús del material i li consta que s'ha fet en alguns centres.

CATAC-CTS/IAC planteja les següents qüestions:

- a) Cobertura de vacant en UBP de l'HU Germans Trias i Pujol, d'una baixa maternal en UBP de l'HU Joan XXIII: Recorda que en anteriors sessions de Plenari es va plantejar la necessitat que les UBP estiguessin adequadament dotades de plantilla. I hi va haver el compromís per part de la Direcció de Persones i Desenvolupament Professional de que donaria trasllat als centres al respecte. Considera que les UBP han d'estar més ben dotades per tal de poder desenvolupar totes les seves tasques tant reactives com preventives i, al menys, que es mantingui. Per tant, demana que es cobreixin aquestes absències.

El Servei de Prevenció diu que donarà trasllat a les Direccions de Persones d'aquests centres.

- b) Pregunta si s'ha fet alguna anàlisi més acurada sobre les causes de l'increment de sinistralitat en l'HU Arnau de Vilanova.

CCOO i UGT demana que tota la documentació que s'ha lliurat avui en paper es faci arribar per correu electrònic.

El Servei de Prevenció diu que es farà arribar a la Secretaria de la Comissió per a que ho trameti als membres d'aquesta Comissió Permanent.

UGT diu que s'està gestionant la compra de vehicles per a ACUT i sembla que s'està valorant que seran uns que tenen un espai més reduït per al conductor que els models actuals. Pregunta si el Servei de Prevenció participa en aquesta compra, com a assessor.

La Direcció d'Infraestructures diu que en el cas de vehicles, no es tracta de compra, sinó de rentin.

El Servei de Prevenció diu que participen en compres centralitzades, però entén que els cotxes han hagut d'estar homologats ergonòmicament.

UGT diu que cal tenir present que aquests vehicles són eines de treball i afegeix que hi ha normativa sobre quins vehicles poden ser catalogats com a comercial.

El Servei de Prevenció diu que no veu com pot actuar en aquesta qüestió, però ho mirarà.

Sense més temes a tractar finalitza la sessió i estenc acta com a secretària.

Acta definitiva 6/2018

 12

Annexos a l'acta

1. Presentació de l'Informe final de l'avaluació del risc psicosocial centres penitenciaris (EAPP LA ROCA1, JOVES, L'ALZINA)
2. Protocol de Pla de contingències i mesures preventives davant incidències en serveis essencials.
3. Resposta de l'Institut Català de Seguretat i Salut Laboral Departament de Treball, Afers Socials i Famílies Generalitat de Catalunya a la qüestió plantejada a la reunió de la Comissió Paritària Plenària de Prevenció de Riscos Laborals de l'ICS del dia 21 de juny de 2018.
4. Informe del Serveis Jurídics MC Mutual, de 19 d'octubre de 2018
5. Acord de Govern per l'adjudicació de les Mútues d'accidents de treball i malalties professionals de la Seguretat Social, de 25 de juny de 2008
6. Document d'associació ICS-MC Mutual, de 20 d'octubre de 2008
7. Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid, versió Esborrany 02, de data 24/10/2018.
8. Procediment de vigilància de la salut pel retorn al treball.

Diligència per fer constar que l'acta ha estat aprovada en la sessió de la Comissió Permanent de la CPPRL de l'ICS de data 22 de novembre de 2018.



Secretària

AVALUACIÓ DEL RISC PSICOSOCIAL

INFORME FINAL

***AVALUACIÓ DEL RISC PSICOSOCIAL CENTRES PENITENCIARIS
(EAPP LA ROCA1, JOVES, L'ALZINA)***

Àrea Prevenció de Riscos Laborals
Direcció de Recursos Humans



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Institut Català de la Salut
Direcció de Recursos Humans



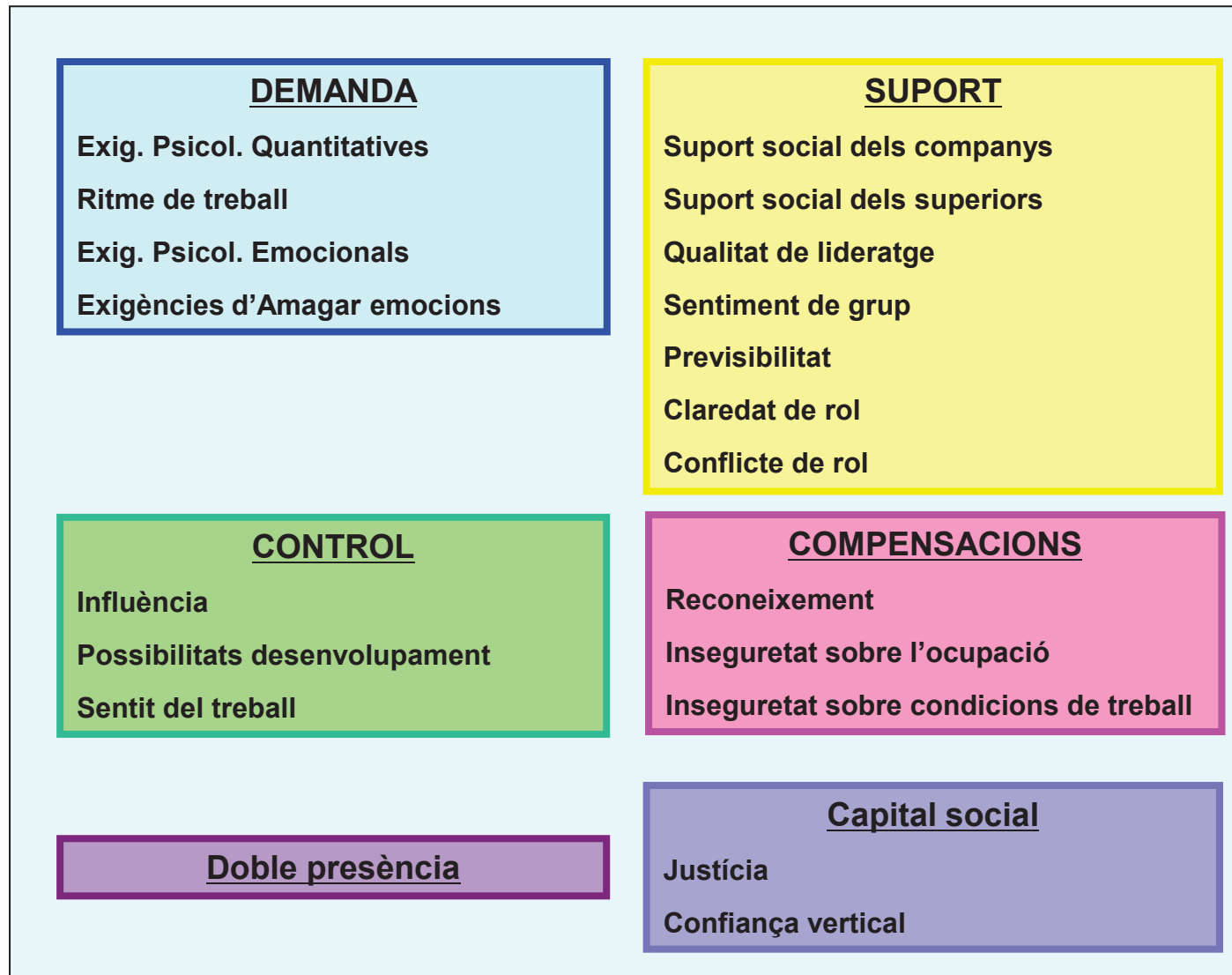
www.gencat.cat/ics

INFORME FINAL

L'informe final és el document que, [afegit a l'informe preliminar](#) de setembre de 2017 [i a les reflexions contingudes a les actes](#), recull els resultats de l'avaluació específica del risc psicosocial als Centres Penitenciaris (EAPP La Roca¹, Joves, L'Alzina), l'anàlisi dels mateixos i de les possibles causes que els motiven [i la proposta de mesures preventives proposades de forma consensuada pels membres del Grup de Treball](#).

Els qüestionaris van ser lliurats en mà als treballadors, pels tècnics de l'APRL de l'ICS en dues sessions informatives els dies [1 i 8 de juny de 2017](#).

Metodologia. Dimensions analitzades



COMPOSICIÓ DEL GRUP DE TREBALL

La composició del grup de treball és la següent:

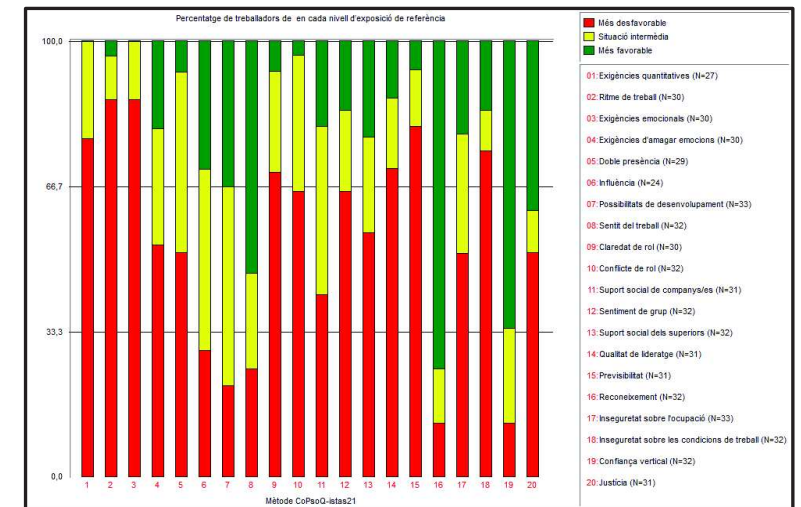
Sra. Verónica González Romero.	TCAI
Sra. Montserrat Sánchez roig.	DUI
Sra. Luz divina Cera Flórez.	Facultatiu
Sra. Anna Cristina Varoucha Azcárate.	DUI
Sra. Marta Subirachs Piquer.	TCAI
Sra. Beatriz Armenteros López.	DUI
Sra. Núria Lleopart Rodríguez.	Facultatiu
Sra. Ma José Argüelles Fernández.	TCAI
Sra. Maria Pilar Sardà Ustrell.	Directora EAPP
Sra. Núria Piñol Mas.	Tècnic de Gestió
Sra. Valentina Mejias Sánchez	Adjunta d'Infermeria
Sra. Isabel Miranda Villalba.	Tècnic Prevenció UCP ICS
Sr. Albert Agut López.	Tècnic Prevenció UBPMN ICS

REUNIONS GRUP DE TREBALL

- Elaborat l'informe preliminar, que ha servit de base al grup de treball per a l'anàlisi de resultats, va ser presentat a l'Equip el 18 d'octubre de 2017.
- Les reunions realitzades pel grup de treball han estat les que a continuació es relacionen:
 - 14 de novembre de 2017
 - 21 de novembre de 2017
 - 30 de novembre de 2017
 - 16 de gener de 2018

PREVALENÇA DE L'EXPOSICIÓ

EAP Centres Penitenciaris	Més desfavorable	Situació intermèdia	Més favorable	Resum
Exigències quantitatives	77,78	22,22	0,00	77,78
Rítme de treball	86,67	10,00	3,33	86,67
Exigències emocionals	86,67	13,33	0,00	86,67
Exigències d'amagar emocions	53,33	26,67	20,00	53,33
Doble presència	51,72	41,38	6,90	51,72
Influència	29,17	41,67	29,17	41,67
Possibilitats de desenvolup.	21,21	45,45	33,33	33,33
Sentit del treball	25,00	21,88	53,13	53,13
Claredat de rol	70,00	23,33	6,67	70,00
Conflicte de rol	65,63	31,25	3,13	65,63
Suport social de companys/es	41,94	38,71	19,35	41,94
Sentiment de grup	65,63	18,75	15,63	65,63
Suport social dels superiors	56,25	21,88	21,88	56,25
Qualitat de lideratge	70,97	16,13	12,90	70,97
Previsibilitat	80,65	12,90	6,45	80,65
Reconeixement	12,50	12,50	75,00	75,00
Inseguretat sobre l'ocupació	51,52	27,27	21,21	51,52
Inseguretat sobre les ct	75,00	9,38	15,63	75,00
Confiança vertical	12,50	21,88	65,63	65,63
Justícia	51,61	9,68	38,71	51,61
	54,29	23,31	22,40	



RESUM resultats Categories _ Centres Penitenciaris

Centres Penitenciaris. Metro Nord				RESUM CENTRES PENITENCIÀRIS	
	TCAI	DUI	Facultatius		
Demanda (exig. psicològiques)	Exigències quantitatives	75,00	100,00	66,67	77,78
	Ritme de treball	100,00	100,00	80,00	86,67
	Exigències emocionals	77,78	88,89	100,00	86,67
	Exigències d'amagar emocions	60,00	75,00	60,00	53,33
	Doble presència	37,50	55,56	75,00	51,72
Control	Influència	71,43	42,86	75,00	41,67
	Possibilitats de desenvolup.	54,55	44,44	40,00	33,33
	Sentit del treball	70,00	44,44	40,00	53,13
Suport	Claredat de rol	72,73	75,00	50,00	70,00
	Conflicte de rol	90,00	66,67	80,00	65,63
	Suport social de companys/es	60,00	75,00	60,00	41,94
	Sentiment de grup	63,64	87,50	100,00	65,63
	Suport social dels superiors	70,00	55,56	80,00	56,25
	Qualitat de lideratge	90,00	77,78	80,00	70,97
	Previsibilitat	90,00	100,00	80,00	80,65
Compen sacions	Reconeixement	63,64	75,00	80,00	75,00
	Inseguretat sobre l'ocupació	54,55	66,67	40,00	51,52
	Inseguretat sobre les ct	81,82	88,89	80,00	75,00
Capital Social	Confiança vertical	40,00	66,67	80,00	65,63
	Justícia	70,00	62,50	60,00	51,61

ANÀLISI CAUSES

Resum CAUSES detectades agrupades per temàtiques:

Planificació

La previsió de tasques a realitzar no es porta a terme amb la suficient **antelació**.

Seguretat

En el moment de realitzar tasques assistencials als interns, **no hi ha cap funcionari**, i tampoc hi ha presència normalment d'un TCAI.

Comunicació – informació

Manca de reunions periòdiques.

Inexistència d'un sistema procedimentat o **procés d'acollida per als nous professionals**.

Inexistència d'un **Reglament de Règim Intern ni document que s'assimili** a aquest que faciliti el coneixement dels procediments interns que s'haurien de portar a terme i de les funcions de cada categoria professional.

Formació

En general els professionals sí tenen accés formació, però aquesta **no s'adapta de manera pràctica** a la situació de confinament i necessitat de vigilància policial i funcionarial del centre.

Coordinació

Problemàtica amb la **coordinació amb el personal del Dept. de Justícia**, concretament respecte a l'ús de determinades **sales compartides** on les interrupcions son continues provocant una distorsió important en la feina diària.

Respecte a la **definició de funcions i tasques** de les diferents categories professionals, en general no estan clarament definides ni son conegudes per tot el personal.

ANÀLISI CAUSES

Organització

Problemàtica per a poder [substituir al personal absent](#). L'actual borsa de treball de l'ICS respecte al personal per cobrir substitucions, no té en compte l'especificitat del treball en centres penitenciaris.

Gestió de conflictes

S'haurien de prendre accions encaminades a [resoldre els conflictes interpersonals](#) que es donin a l'equip i que afecten a l'ambient laboral.

Lideratge

Percepció de manca de [confiança](#) i [suport en la resolució de problemes individuals](#)

MESURES PREVENTIVES

La concreció de les M.P. ha de facilitar la millora dels aspectes negatius de l'av. del risc psicosocial i han d'amortir o suprimir les causes que provoquen aquestes deficiències.

Línies de millores respecte a les MESURES PREVENTIVES ACORDADES:

Disposar d'un **document consensuat pel conjunt de l'equip** on es reculli de forma clara i entenedora tots aquells aspectes necessaris pel seu bon funcionament, i orientat a la població atesa en termes de qualitat i eficiència.

Aquest document hauria de donar resposta a les diferents causes motivadores dels resultats desfavorables exposades.

Per a la confecció d'aquest document es proposa la **creació d'una comissió integrada**, com a màxim, per 8 professionals de l'equip i impulsada per la Gerència d'AP.

MESURES PREVENTIVES

Realitzar una **acció formativa específica en cohesió grupal i dinàmica de grups** dirigida a tots els membres de l'equip, inclòs l'equip directiu per tal de poder treballar aspectes relacionats amb la qualitat de lideratge, suport social, etc.

L'equip directiu ha de reforçar i facilitar la **creació d'espais de discussió de situacions emocionalment difícils de tractar**.

Planificar anualment la realització **d'estudis ergonòmics** d'aquelles tasques (i llocs de treball) que a priori s'ha detectat possibles situacions de càrrega física importants.

Planificar la formació dels professionals tenint en compte que l'oferta s'adapti a les necessitats dels professionals en funció de les característiques especials de la població atesa.

Analitzar i prendre consciència de l'activitat directiva de l'equip amb la finalitat de generar confiança, transparència i implicació dels professionals, potenciant la presa de decisions del conjunt de l'equip de forma consensuada en aquells aspectes organitzatius amb afectació a l'activitat diària.

Establir mecanismes de participació efectiva dels professionals en la presa de decisions relacionades amb la pròpia tasca i la del seu departament.

Moltes gràcies per la
seva atenció!

Pla de contingències i mesures preventives davant incidències en serveis essencials

Davant d'una avaria/incidència en un servei essencial per al funcionament del centre (climatització, instal·lació elèctrica, sistema informàtic, subministrament d'aigua...) la persona que ho detecti n'informarà a l'equip directiu del centre, el qual farà la comunicació a la Direcció de SAP i a la Unitat/Direcció d'Infraestructures i Serveis de l'àmbit territorial. Si escau, s'activarà el procediment de [comunicat de risc](#).

La Unitat/Direcció d'Infraestructures i Serveis donarà avis a l'empresa de manteniment responsable de la instal·lació afectada, la qual realitzarà una visita al centre per valorar la incidència. En el cas que la incidència es pugui reparar en un termini no superior a 48 hores, procedirà a la reparació i n'informarà a l'equip directiu.

Si es preveu que l'avaría/incidència superi el termini de 48 hores la empresa responsable de la instal·lació ha d'emetre un informe adreçat a l'equip directiu del centre, i a la Unitat/Direcció d'Infraestructures i Serveis de l'àmbit territorial i la UBP on s'especificarà:

- Abast de l'avaría/incidència.
- Àrees del centre afectades amb detall de l'abast de l'afectació.
- Termini previst de reparació.
- Condicions de seguretat que s'han d'observar mentre duri la incidència.

L'equip directiu del centre, la Unitat/Direcció d'Infraestructures i Serveis de l'àmbit territorial i la UBP valoraran en una reunió conjunta (a celebrar en un termini de 24 hores des de la recepció de l'informe) les condicions de utilització dels espais afectats per la incidència i les mesures preventives a adoptar per garantir la cobertura assistencial del centre en condicions de seguretat i salut per personal de l'ICS i els usuaris del centre. Del resultat d'aquesta reunió s'informarà a la Direcció de la SAP

L'equip directiu del centre comprovarà la implantació de les mesures preventives i, periòdicament, del seu manteniment i eficàcia, fins que es resolgui la incidència i n'informarà la Unitat/Direcció d'Infraestructures i Serveis de l'àmbit territorial i la UBP de qualsevol nova incidència que es pugui produir perquè sigui valorada conjuntament en una nova reunió.

De totes les actuacions s'informarà puntualment als professionals del centre i, en cas necessari, als usuaris.



Senyor/a,

En relació amb la consulta, plantejada a la reunió de la Comissió Paritària Plenària de Prevenció de Riscos Laborals de l'ICS del dia 21 de juny de 2018, referent a si personal tècnic d'una mútua col·laboradora amb la Seguretat Social pot fer visites al centre de treball d'una empresa associada amb la finalitat de fer actuacions de comprovació d'un lloc de treball on s'ha produït un accident de treball, us fem arribar la informació següent:

En primer lloc, aquesta resposta no és vinculant i té efecte merament informatiu, ja que la interpretació i aplicació de la normativa laboral en cas de litigi és competència de la jurisdicció social.

En segon lloc, seria convenient esbrinar **quina legitimació al·lega la mútua** per realitzar aquestes visites per poder centrar millor l'objecte de la vostra consulta.

En tercer lloc, també caldria **revisar el conveni d'associació entre la mútua i l'entitat** per verificar si les actuacions es troben dins de les funcions i facultats assumides per la mútua.

D'altra banda, i pel que fa al **marc jurídic**, a banda de la normativa que fa referència a aspectes de gestió i control dels processos d'incapacitat temporal, que entenem que no seria objecte de la vostra consulta, cal tenir present les **funcions generals** que tenen les mútues atribuïdes pel [Reial decret legislatiu 8/2015, de 30 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei general de la seguretat social](#) (en endavant, LGSS). Per exemple, a les mútues els hi correspon la **determinació inicial del caràcter professional de la contingència**, sense perjudici de la possible revisió o qualificació per l'entitat gestora corresponent d'acord amb les normes d'aplicació (art. 82.2 LGSS).

En cas que les visites que comenteu tinguessin com a finalitat la determinació de la contingència, estaríem en **l'àmbit estrictament de la Seguretat Social**, per tant per conèixer fins a on arriba aquesta facultat, us recomanem que adreceu la vostra consulta a la Direcció General d'Ordenació de la Seguretat Social: http://www.empleo.gob.es/es/organizacion/seg_social/contenido/OM9.htm

Finalment, la LGSS també preveu les **activitats preventives** que poden dur a terme les mútues i que inclouen actuacions com ara la investigació i anàlisi de les causes i factors determinants de la sinistralitat laboral, o l'assessorament a les empreses associades a l'objecte de què adaptin els llocs de treball i estructures per a la recol·locació dels treballadors que hagin patit una incapacitat sobrevinguda (art. 82.3 LGSS).

En conclusió, per poder valorar si el personal tècnic de la mútua pot realitzar visites al centre de treball per fer actuacions de comprovació d'un lloc de treball on s'ha produït un accident de treball caldria que reviseu les circumstàncies concretes, el contingut del conveni d'associació, així com la normativa indicada.

Atentament,

Barcelona, 5 de setembre de 2018

La primera qüestió que s'ha de manifestar pel que fa a matèria preventiva, la base normativa per a les actuacions de les Mútues Col·laboradores amb la Seguretat Social està correctament exposada en la resposta de l'ICSSL remesa.

Però, s'ha d'indicar que la generalitat de les actuacions a les que es refereix la consulta s'exerceix per al control de les prestacions de la Seguretat Social.

Entre les competències de la Comissió Paritària de Prevenció de Riscos Laborals, no es troba la de prestacions de la Seguretat Social ni l'actuació de les Mútues Col·laboradores amb la Seguretat Social en aquesta matèria. El control dels agents socials en la col·laboració amb la gestió de les prestacions de la Seguretat Social s'exerceix per les Comissions de Control i Seguiment de les mútues, de conformitat amb l'art. 89 de la LGSS i altra normativa connexa (essencialment, el Reial Decret 1992/1995 i l'Ordre del 02-08-1995).

En el cas present, la qüestió objecte de la consulta ha sigut llargament tractada aquest any en les sessions de la Comissió de Control i Seguiment de MC Mutual celebrades el 14/03/2018 i el 18/07/2018, en les que l'Entitat ha explicat tant els criteris d'actuació com el fonament jurídic de dita actuació.

Sense perjudici de l'anterior, reproduïm informe emès al respecte en relació amb la prestació per risc durant l'embaràs:

Es planteja si la mútua té facultat per a comprovar, mitjançant la visita al centre de treball, que s'ajusta a la realitat el contingut de les declaracions e informes aportats per al reconeixement de les prestacions per risc durant l'embaràs i la lactància natural, així com la seva suficiència per aquesta finalitat.

Entre les activitats que té encomanada la mútua està la de la "*gestió de les prestacions per risc durant l'embaràs i risc durant la lactància natural*" (art. 80.2 c) LGSS i art. 36.1 i 44.1 RD 295/2009). Aquesta prestació s'ha de reconèixer amb l'abast que estableixi la Llei i la seva normativa de desenvolupament (art. 155.1 LGSS) i només es pot reconèixer amb càrrec a la mútua si es compleixen els requisits establerts per l'accés a aquestes (art. 165.1 i 167.1 LGSS).

Al respecte, les facultats de la mútua per a reconèixer o denegar prestacions de la Seguretat Social en res impedeixen les facultats i obligacions de l'empresa en relació amb la protecció de la maternitat previstes en l'art. 26 LPRL. Aquest es refereix únicament a l'àmbit de la prevenció de riscos laborals i, en el seu cas, la suspensió del contracte de treball. Les facultats de la mútua es refereixen exclusivament a la gestió de les prestacions de la Seguretat Social. La suspensió del contracte per part de l'empresa, previst en l'art. 26 LPRL, és una obligació preventiva que s'ha de complir per l'empresa en funció de les circumstàncies contemplades en aquest art. 26 i la resta de concurrents, i això al marge de que l'Entitat responsable, amb posterioritat, reconegui o denegui les prestacions de la Seguretat Social d'acord amb la seva regulació específica (LGSS i RD 295/2009).

En el cas de les prestacions referides, la mútua haurà de comprovar que existeix la situació protegida prevista en l'art. 31.1 del RD 295/2009:

1. *Als efectes de la prestació econòmica per risc durant l'embaràs, es considera situació protegida aquella en que es troba la treballadora embarassada durant el període de suspensió del contracte de treball en els supòsits en que, havent de canviar de lloc de treball per un altre compatible amb el seu estat, en els termes previstos en l'article 26.2 i 3 de la Llei 31/1995, de 8 de novembre, de Prevenció de Riscos Laborals, aquest canvi de lloc no resulti tècnica u objectivament possible o no pugui raonablement exigir-se per motius justificats.*

L'art. 39.5 d'aquest Reial Decret preveu que el reconeixement de la prestació s'efectuarà per la mútua *“un cop comprovats tots els requisits formals, fets i condicions exigits per accedir al subsidi”*. En aquest sentit es pronuncia la disposició addicional onzena del Reial Decret 1993/1995, al afirmar que *“El contingut de la col·laboració en la gestió de subsidis per risc durant l'embaràs i per risc durant la lactància natural, atribuïda a les mútues d'accidents de treball i malalties professionals de la Seguretat Social, comprendrà la declaració del dret al subsidi, així com la seva denegació, suspensió, anul·lació i declaració d'extinció i, en general totes les actuacions encaminades a comprovar els fets, condicions i requisits necessaris per a l'accés al dret i al seu manteniment.”*

Efectuades aquestes comprovacions, si la mútua considera que no es produeix la situació protegida, denegarà l'expedició de la certificació mèdica (art. 39.2 del RD 295/2009) o, en el seu cas, denegarà la prestació (art. 39.5 RD 295/2009). Fins i tot, un cop reconeguda, si es comprova que ha existit frau en l'accés de la prestació (art. 36.2 a) i 44.2 a) del RD 295/2009) pot suspendre la prestació o, si es constata que ja no es donen els requisits per al manteniment de la prestació, pot extingir-la (art. 35.4 RD 295/2009).

Per tant, és obligació de la mútua comprovar aquest *requisits, fets i condicions*, sigui mitjançant la sol·licitud d'informació addicional, sigui mitjançant la seva comprovació in situ per part dels tècnics. Així mateix, és obligació de l'empresa cooperar activament en la comprovació de dites circumstàncies (art. 35.5 del RD 295/2009: *“La treballadora i l'empresa estaran obligades a comunicar a l'entitat gestora o col·laboradora qualsevol circumstància que impliqui la suspensió o extinció del dret al subsidi”*). En aquest sentit, s'ha d'insistir en que és la mútua la que es troba facultada per a reconèixer la prestació i es qui ha de comprovar que existeixen els requisits, fets i condicions, en la seva configuració legal. Aquesta facultat no pot substituir-se pel criteri de l'empresa o del seu servei de prevenció, donada precisament la configuració legal i la naturalesa pública de les prestacions de la Seguretat Social.

L'empresa podria denegar l'accés als seus locals al tècnics de la mútua, donat que aquests no tenen la naturalesa d'autoritat pública. En aquest cas, la mútua podria denegar la prestació per no acreditar-se els fets que donen lloc a la prestació o, si fos

necessari, podria posar en coneixement de la Inspecció de Treball aquesta circumstància, com preveu l'art. 39.6 del RD 295/2009:

6. Quan es produeixin contradiccions en les declaracions i certificacions presentades amb la sol·licitud, o hi hagi indicis de possible connivència per a obtenir la prestació, es podrà sol·licitar informe a la Inspecció de Treball i Seguretat Social, per a que aquesta manifesti la seva conformitat o discrepància en relació amb les mesures adoptades per l'empresa, que puguin determinar el dret al subsidi per risc durant l'embaràs. La petició d'informe haurà d'anar acompanyada de la documentació presentada.

Al marge de l'informe que emeti la Inspecció de Treball a efectes del reconeixement de prestacions, no s'ha d'oblidar que aquesta podria iniciar actuacions inspectores en cas de que considerés que s'estigués davant infracció molt greu prevista a l'art. 23.1 c) de la LISOS (*"El falsejament de documents per a que els treballadors obtinguin o gaudeixin fraudulentament de prestacions, així com la connivència amb els seus treballadors o amb la resta de beneficiaris per a l'obtenció de prestacions indegudes o superiors a les que procedeixen en cada cas, o per a eludir el compliment de les obligacions que a qualsevol d'ells correspongui en matèria de prestacions"*).

La negativa de l'empresa a cooperar activament amb la mútua en la comprovació de les circumstàncies per a l'accés a la prestació podria considerar-se un *"indici de possible connivència per a obtenir la prestació"* que doni lloc a la sol·licitud d'informe a la Inspecció de Treball. Així mateix, aquesta negativa a cooperar podria considerar-se per la Inspecció de Treball com un indicatiu de connivència en l'accés fraudulent a les prestacions a efectes sancionadors.

Per altra banda, no s'ha d'oblidar que, en els corresponents Plans Generals d'Activitats Preventives que desenvolupen les mútues a l'empara dels art. 80.2 a) i 82.3 LGSS, es venen establint *programes per al control de la despesa en prestacions econòmiques de la Seguretat Social per contingències professionals*, que també podrien implicar la necessitat de visitar l'empresa.

Per l'exposat, la mútua està obligada a realitzar les comprovacions necessàries per a constatar que es donen tots els requisits per a l'accés a la prestació per risc durant l'embaràs i la lactància natural, comprovacions que poden implicar la necessitat d'accedir, per part dels seus tècnics, als locals de l'empresa. En cas de que aquesta denegui l'accés, la mútua podria denegar la prestació per no haver pogut constatar l'existència de la situació protegida o, en el seu cas, donar trasllat a la Inspecció de Treball a efectes de que realitzi l'informe preceptiu.

A les mateixes conclusions s'arriba respecte a la resta de prestacions gestionades per la mútua, incloses les derivades de la contingència d'accident de treball a la que també es refereix la consulta. L'existència d'un accident de treball es un fet constitutiu de la prestació econòmica o sanitària, que determina tant el dret a aquesta com la responsabilitat de la mútua. Com encertadament recorda l'informe de l'ICSSL de 05-09-18, la mútua està obligada a realitzar

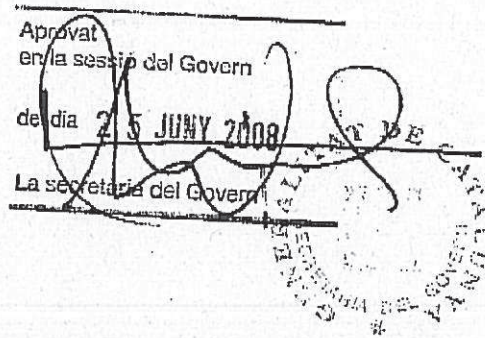
aquesta comprovació per a la “*determinació inicial del caràcter professional de la contingència*”, de conformitat amb l’art. 82.2 de la LGSS. Per a dita determinació, entre d’altres comprovacions, pot existir la necessitat de que la mútua constati *in situ* els requisits per a l’existència d’un accident de treball, els agents causants d’una infermetat professional o qualsevol altre element que configuri la contingència.

Serveis Jurídics MC Mutual

19 d’octubre de 2018

42
IF

Approvat
en la sessió del Govern
de dia 25 JUNY 2008
La secretaria del Govern



Número de control : 08169078

PROPOSTA D'ACORD per l'adjudicació de les Mútues d'Accidents de Treball i Malalties Professionals de la Seguretat Social per cobrir les contingències derivades dels riscos professionals d'accidents de treball i malalties professionals del personal de la Generalitat de Catalunya i dels seus ens relacionats pertanyent al Règim General de la Seguretat Social, a partir de l'1 de juliol de 2008.

Vist l'Acord de Govern, de 15 d'abril de 2008, que encarrega a la Secretaria de Política Financera Competència i Consum i a la Secretaria de Funció Pública i Modernització de l'Administració, conjuntament, la tramitació de la selecció de mútues d'accidents de Treball i Malalties Professionals de la Seguretat Social i reserva la resolució del procés de selecció al Govern de la Generalitat de Catalunya.

Vist el contingut del Plec de Bases que regeix la selecció de Mútues d'Accident de Treball i Malalties Professionals de la Seguretat Social per part de la Generalitat de Catalunya (EXP.DGP.RA 01/08) per donar cobertura d'assegurances d'accidents de treball i malalties professionals al personal, pertanyent al Règim General de la Seguretat Social, de la Generalitat de Catalunya i dels seus ens relacionats amb participació majoritària.

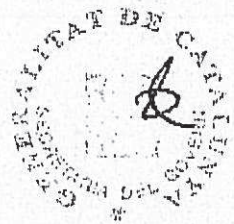
Ateses les sol·licituds de cobertura d'entitats i codis de compte de cotització presentades per les Mútues d'Accident de Treball i Malalties Professionals de la Seguretat Social admeses en el concurs públic

Atès el resultat de les valoracions que, d'acord amb el procediment establert a l'expedient EXP.DGP.RA 01/08, van dur a terme, conjuntament, la Secretaria de Política Financera Competència i Consum i la Secretaria de Funció Pública i Modernització de l'Administració.

Ateses les recomanacions tècniques, respecte a la unitat de mútua i entitat, formulades pels membres de la Mesa creada per analitzar les ofertes presentades per les Mútues d'Accident de Treball i Malalties Professionals de la Seguretat Social,

La Comissió integrada per la Secretaria de Política Financera Competència i Consum i la Secretaria de Funció Pública i Modernització de l'Administració valoren les proposicions presentades.

A proposta del conseller d'Economia i Finances i del conseller de Governació i Administracions Públiques de la Generalitat de Catalunya, el Govern acorda:



1.- Adjudicar a les Mútues d'Accident de Treball i Malalties Professionals de la Seguretat Social següents :

- ACTIVA MÚTUA 2008 (número 003).
- ASEPEYO (número 151) .
- EGARSAT (número 276) .
- MC MUTUAL (número 001) .
- MÚTUA UNIVERSAL MUGENAT (número 010) .

la cobertura, a partir de l'1 de juliol de 2008, de les contingències professionals de les entitats que s'indiquen a continuació:

(001) MC MUTUAL:

B62578067	ACTIVA MULTIMEDIA DIGITAL, S.L.
B64748627	AEROPORTS PÚBLICS DE CATALUNYA, SL
Q0801202C	AGÈNCIA CATALANA DE COOPERACIÓ AL
DESENVOLUPAMENT	
P5890009C	AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA
Q5850019J	AIGÜES TER LLOBREGAT
A08846974	CATALUNYA RÀDIO, SRG, SA
A58456369	CCRTV INTERACTIVA, S.A.
A58456377	CCRTV, SERVEIS GENERALS, S.A.
Q5856338H	CENTRE DE TELECOMUNICACIONS I TECNOLOGIES DE
	LA INFORMACIÓ DE LA GEN. DE CAT.
Q0801493H	CENTRE D'ESTUDIS D'OPINIÓ
B08282626	CIRCUITS DE CATALUNYA, S.A.
A58402165	COMERCIAL DE LA FORJA, S.A.
S0800038B	CONSELL DE L'AUDIOVISUAL DE CATALUNYA
Q0801175A	CONSORCI ADMINISTRACIÓ OBERTA ELECTRÒNICA DE
CATALUNYA	
Q0801096I	CONSORCI D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE SALUT DE
L'EIXAMPLE	
Q5856412A	CONSORCI DE BIBLIOTEQUES UNIVERSITÀRIES DE
CATALUNYA	
Q0801353D	CONSORCI DE CASTELLDEFELS AGENTS DE SALUT
Q5856191A	CONSORCI DEL CIRCUIT DE CATALUNYA
S2500007F	CONSORCI DEL CIRCUÏT DE MOTOCRÒS DE
CATALUNYA	
Q5850025G	CONSORCI DEL LABORATORI INTERCOMARCAL DE
	L'ALT PENEDEÈS, L'ANOIA I EL GARRAF



Q0801076A	CONSORCI INSTITUT CATALÀ DE CIÈNCIES
CARDIOVASCULARS	
Q1700168F	CONSORCI PORT DE PORTBOU
Q1700172H	CONSORCI PORTAL DE LA COSTA BRAVA - ILLA DE
BLANES	
Q5856235F	CONSORCI SANITARI DE BARCELONA
Q0891001J	CORPORACIÓ CATALANA DE MITJANS AUDIOVISUALS
B62109772	EURECA MEDIA, SL
G62616586	FUNDACIÓ CENTRE TECNOLÒGIC DE
TELECOMUNICACIONS DE CATALUNYA	
G61209706	FUNDACIÓ LA MARATÓ DE TV3
G63687222	FUNDACIÓ PRIVADA CENTRE DE MEDICINA
REGENERATIVA DE BARCELONA	
G64080435	FUNDACIÓ PRIVADA CENTRE DE RECERCA EN
EPIDEMIOLOGIA AMBIENTAL	
G64334048	FUNDACIÓ PRIVADA CENTRE DE RECERCA EN SALUT
	INTERNACIONAL DE BARCELONA (CRESIB)
G64350374	FUNDACIÓ PRIVADA CENTRE TIC I SALUT
G64329378	FUNDACIÓ PRIVADA FIRA D'ESPECTACLES D'ARREL
	TRADICIONAL, MEDITERRÀNIA
G64361322	FUNDACIÓ PRIVADA INSTITUT CATALÀ DE
PALEONTOLOGIA (ICP)	
G62619537	FUNDACIÓ PRIVADA INSTITUT DE CIÈNCIES
FOTÒNIQUES (ICFO)	
G64351000	FUNDACIÓ PRIVADA INSTITUT DE MEDICINA
	PREDICTIVA I PERSONALITZADA DEL CÀNCER
G63971451	FUNDACIÓ PRIVADA INSTITUT DE RECERCA
BIOMÈDICA	
G60813227	FUNDACIÓ PRIVADA INSTITUT DE RECERCA DE LA SIDA
- CAIXA	
G58863317	FUNDACIÓ PRIVADA INSTITUT D'INVESTIGACIÓ
	BIOMÈDICA DE BELLVITGE (IDIBELL)
G17432592	FUNDACIÓ PRIVADA INSTITUT D'INVESTIGACIÓ
	BIOMÈDICA DE GIRONA DOCTOR JOSEP TRUETA
G64384969	FUNDACIÓ PRIVADA INSTITUT D'INVESTIGACIÓ
	ONCOLÒGICA DE L'HOSPITAL UNIVERSITARI VALL D'HEBRON
G62067319	FUNDACIÓ PRIVADA JOVE ORQUESTRA NACIONAL DE
CATALUNYA	
G62337977	FUNDACIÓ PRIVADA SALUT DEL CONSORCI SANITARI
DEL MARESME	
B17946310	GESTIÓ DE MARQUETING I SERVEIS DE LES
COMARQUES GIRONINES, SLU	
Q0801169D	INFRAESTRUCTURES FERROVIÀRIES DE CATALUNYA



G62515838 INSTITUCIÓ CATALANA DE RECERCA I ESTUDIS
AVANÇATS (ICREA)
Q0840012I INSTITUT CATALÀ D'ASSISTÈNCIA I SERVEIS SOCIALS
(ICASS)
Q5855029D INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT
Q5850014A INSTITUT CATALÀ DE LES DONES
Q5856383D INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA
Q5856249G INSTITUT DE DIAGNÒSTIC PER LA IMATGE
Q5855049B INSTITUT DE RECERCA I TECNOLOGIA
AGROALIMENTÀRIES (IRTA)
Q0840007I INSTITUT D'ESTUDIS DE LA SALUT
G60805462 INSTITUT D'INVESTIGACIÓ EN CIÈNCIES DE LA SALUT
GERMANS TRIAS I PUJOL, FUNDACIÓ PRIVADA
Q0801396C INSTITUT GEOLÒGIC DE CATALUNYA
Q5855015C LABORATORI GENERAL D'ASSAIGS I INVESTIGACIONS
G62736970 LOGARITME SERVEIS LOGÍSTICS, AIE
S0800012G PARC SANITARI PERE VIRGILI
A64293798 REMODELACIONS URBANES, SA
S5800006H SERVEI CATALÀ DE LA SALUT
Q0801167H SERVEI METEOROLÒGIC DE CATALUNYA
A60252137 SISTEMA D'EMERGÈNCIES MÈDIQUES, S.A.
A08849622 TELEVISIÓ DE CATALUNYA, S.A.
Q0801186H TRIBUNAL CATALÀ DE DEFENSA DE LA COMPETÈNCIA
A08223471 TÚNEL DEL CADÍ, S.A.C.
A08221350 TÚNELS I ACCESSOS DE BARCELONA, S.A.C.
A58456385 TVC EDICIONS I PUBLICACIONS, SA

(003) ACTIVA MÚTUA 2008:

Q0801485D AGÈNCIA CATALANA DE LA JOVENTUT
Q5856373E AGÈNCIA DE RESIDUS DE CATALUNYA
Q0801199A AGÈNCIA PER A LA QUALITAT DEL SISTEMA
UNIVERSITARI DE CATALUNYA
A62260195 ASSISTÈNCIA INTEGRAL SANITÀRIA I SOCIAL, SA
Q5850029I BIBLIOTECA DE CATALUNYA
Q5856359D CENTRE CATALÀ DEL PLÀSTIC
Q5856178H CENTRE D'ALT RENDIMENT ESPORTIU DE SANT CUGAT
DEL VALLÈS
S0800030I CENTRE DE LA PROPIETAT FORESTAL
Q5856204B CENTRE D'INICIATIVES PER A LA REINSECCIÓ
A60165438 CENTRE INTEGRAL DE MERCADERIES I ACTIVITATS
LOGÍSTIQUES, S.A. (CIMALSA)
S0800044J CONSELL CATALÀ DE LA PRODUCCIÓ AGRÀRIA
ECOLÒGICA



S7500002F CONSELL CATALÀ DE LA PRODUCCIÓ INTEGRADA
Q0801079E CONSELL CATALÀ DE L'ESPORT
G08678831 CONSELL NACIONAL DE LA JOVENTUT DE CATALUNYA
G64094451 CONSORCI CATALAN FILMS & TV
G63822464 CONSORCI CASA DE LES LLENGÜES
Q5850011G CONSORCI CENTRE DE RECERCA ECOLÒGICA I
APLICACIONS FORESTALS
Q0801093F CONSORCI CENTRE D'ESTUDIS PER A LA INNOVACIÓ
DEL TRANSPORT (CENIT)
Q0801286F CONSORCI DE L'OBSERVATORI DEL PAISATGE
Q0801425J CONSORCI DE SERVEIS SOCIALS DE BARCELONA
Q0801205F CONSORCI D'EDUCACIÓ DE BARCELONA
P9300001F CONSORCI DEL TEATRE FORTUNY DE REUS
S2500021G CONSORCI GESTIÓ DE LA FERTILITZACIÓ AGRÀRIA DE
CATALUNYA
Q5856420D CONSORCI INSTITUT DE GEOMÀTICA
Q0801279A CONSORCI PER A LA FORMACIÓ CONTÍNUA DE
CATALUNYA
Q9350011D CONSORCI PER A LA GESTIÓ DE RESIDUS MUNICIPALS
DE LA COMARCA DEL MONTSIÀ
Q5856172A CONSORCI PER A LA NORMALITZACIÓ LINGÜÍSTICA
P0800110I CONSORCI PER A LA REFORMA DE LA GRAN VIA DE
L'HOSPITALET DE LLOBREGAT
Q0801091J CONSORCI SANITARI DE L'ANOIA
Q5856254G CONSORCI SANITARI INTEGRAL
Q6755286I CONSORCI SANT GREGORI DE GIRONA
A43451095 ECOPARC DE RESIDUS INDUSTRIALS, S.A.
Q5856335D ESCOLA SUPERIOR DE COMERÇ INTERNACIONAL
A58650946 FORESTAL CATALANA, S.A.
G59780494 FUNDACIÓ DE GESTIÓ SANITÀRIA DE L'HOSPITAL DE
LA SANTA CREU I SANT PAU
G60667813 FUNDACIÓ PER A LA UNIVERSITAT OBERTA DE
CATALUNYA
G61414645 FUNDACIÓ PRIVADA ASSAIG PER A LA RECERCA
SANITÀRIA
G62041207 FUNDACIÓ PRIVADA DE SERVEIS PER ALS USUARIS DE
L'HABITATGE SOCIAL DE CATALUNYA
G25586066 FUNDACIÓ PRIVADA DEL MÓN RURAL
G17924978 FUNDACIÓ PRIVADA INSTITUT CATALÀ DE RECERCA
EN PATRIMONI CULTURAL (ICRPC)
G43619550 FUNDACIÓ PRIVADA INSTITUT CATALÀ D'INVESTIGACIÓ
QUÍMICA
G63256127 FUNDACIÓ PRIVADA OBSERVATORI DE LA SOCIETAT
DE LA INFORMACIÓ



G62429329 FUNDACIÓ PRIVADA PER A L'ESCOLA SUPERIOR DE
MÚSICA DE CATALUNYA
A59374553 GEOCAT, GESTIÓ DE PROJECTES, SA
Q7555308A GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS
Q9355294A GESTIÓ I PRESTACIÓ DE SERVEIS DE SALUT
Q0840005C INSTITUT CARTOGRÀFIC DE CATALUNYA
Q5850044H INSTITUT CATALÀ DE L'ACOLLIMENT I DE L'ADOPCIÓ
G17920851 INSTITUT CATALÀ DE RECERCA DE L'AIGUA, FUNDACIÓ
PRIVADA
G08546665 INSTITUT DE TECNOLOGIA DE LA CONSTRUCCIÓ DE
CATALUNYA (ITEC)
Q0801161A INSTITUT EUROPEU DE LA MEDITERRÀNIA
Q0840010C INSTITUT NACIONAL D'EDUCACIÓ FÍSICA DE
CATALUNYA
Q9350005F INSTITUT PER AL DESENVOLUPAMENT DE LES
COMARQUES DE L'EBRE
Q2500362E INSTITUT PER AL DESENVOLUPAMENT I LA PROMOCIÓ
DE L'ALT PIRINEU I ARAN
A61844411 INTRACATALONIA, S.A.
A58241316 PROMOTORA D'EXPORTACIONS CATALANES, S.A.
(PRODECA, S.A.)
A62877121 REG SISTEMA SEGARRA - GARRIGUES, SA (REGSEGA)
A59711085 REGS DE CATALUNYA, S.A. (REGSA)
Q0801272F SERVEI D'OCUPACIÓ DE CATALUNYA
A61844270 SOCIETAT D'ESTIBA DELS PORTS CATALANS, S.A.
A60942851 TEATRE NACIONAL DE CATALUNYA, S.A.

(010) MÚTUA UNIVERSAL MUGENAT:

A08437840 ADMINISTRACIÓ, PROMOCIÓ I GESTIÓ, S.A.
Q5856380J CONSORCI SANITARI DE L'ALT PENEDÈS
G08614398 FERROCARRILS DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA
G62426937 FUNDACIÓ PRIVADA CENTRE DE REGULACIÓ
GENÒMICA
A59377135 GESTIÓ D'INFRASTRUCTURES, S.A.
Q0840003H INSTITUT CATALÀ DE LA VINYA I EL VI (INCAVI)
Q0840001B INSTITUT CATALÀ DEL SÒL
Q5850015H INSTITUT D'ESTADÍSTICA DE CATALUNYA
A08401317 VIATGES DE MUNTANYA, S.A.

(151) ASEPEYO:

S0811001G GENERALITAT DE CATALUNYA



(276) MÚTUA EGARSAT :

Q0801176I AGÈNCIA CATALANA DE CERTIFICACIÓ
Q0801031F AGÈNCIA CATALANA DE L'AIGUA
Q0801250B AGÈNCIA CATALANA DE PROTECCIÓ DE DADES
Q0801292D AGÈNCIA CATALANA DEL CONSUM
Q5856360B AGÈNCIA D'AVALUACIÓ DE TECNOLOGIA I RECERCA
MÈDIQUES
Q0801117C AGÈNCIA DE GESTIÓ D'AJUTS UNIVERSITARIS I DE
RECERCA
A61055349 AGÈNCIA DE PATROCINI I MECENATGE, S.A.
P5890049I AUTORITAT DEL TRANSPORT METROPOLITÀ (ATM)
Q5850018B CENTRE D'ESTUDIS JURÍDICS I FORMACIÓ
ESPECIALITZADA
Q5855021A CENTRE D'INNOVACIÓ I DESENVOLUPAMENT
EMPRESARIAL - CIDEM
Q0801141C CONSELL DE TREBALL, ECONÒMIC I SOCIAL DE
CATALUNYA
B63125827 CONSORCI DE PREVENCIÓ I SALUT TERRASSA, SL
Q5856126G CONSORCI DE PROMOCIÓ COMERCIAL DE CATALUNYA
Q5856337J CONSORCI DEL CENTRE DE TERMINOLOGIA TERMCAT
Q5856102H CONSORCI HOSPITALARI DE VIC
Q6755292G CONSORCI INSTITUT CATALÀ DEL SURO
Q0801060E CONSORCI INSTITUT INTERNACIONAL DE
GOVERNABILITAT DE CATALUNYA
Q0801082I CONSORCI LABORATORI DE LLUM DE SINCROTRÓ
Q5856419F CONSORCI PORT DE MATARÓ
S0800101H CONSORCI SANITARI DE MOLLET DEL VALLÈS
Q5856145G CONSORCI SANITARI DE TERRASSA
Q5856428G CONSORCI SANITARI DEL MARESME
S5800003E CONSORCI TURISME DE CATALUNYA
Q5850005I CORPORACIÓ SANITÀRIA PARC TAULÍ DE SABADELL
B62755673 EDITORIAL UOC, SL
A59951285 EFICIÈNCIA ENERGÈTICA, S.A.
A58047408 EMPRESA DE PROMOCIÓ I LOCALITZACIÓ INDUSTRIAL
DE CATALUNYA, S.A.
A59891499 ENERGÈTICA D'INSTAL·LACIONS SANITÀRIES, S.A.
Q0840009E ENTITAT AUTÒNOMA DE DIFUSIÓ CULTURAL
Q5850004B ENTITAT AUTÒNOMA DE JOCS I APOSTES
S5800004C ENTITAT AUTÒNOMA DEL DIARI OFICIAL I DE
PUBLICACIONS
A60307709 EQUACAT, S.A.
Q0840004F ESCOLA D'ADMINISTRACIÓ PÚBLICA DE CATALUNYA
G58285784 FUNDACIÓ CATALANA PER A LA RECERCA

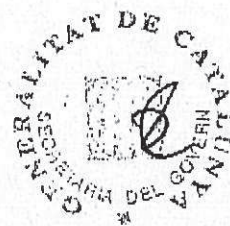


G58226259 FUNDACIÓ CENTRE DE DOCUMENTACIÓ POLÍTICA
G60331238 FUNDACIÓ PARC TAULÍ, FUNDACIÓ PRIVADA
G63277776 FUNDACIÓ PRIVADA INSTITUT CATALÀ DE
NANOTECNOLOGIA (ICN)
A63611370 ICF EQUIPAMENTS, SA UNIPERSONAL
Q5850010I INSTITUCIÓ DE LES LLETRES CATALANES
Q5855055I INSTITUT CATALÀ DE FINANCES
A62822069 INSTITUT CATALÀ DE FINANCES HOLDING, SA
Q0801212B INSTITUT CATALÀ DE LES INDÚSTRIES CULTURALS
Q5850001H INSTITUT CATALÀ DEL CRÈDIT AGRARI
Q5850020H INSTITUT CATALÀ D'ENERGIA CCT
Q6750003C INSTITUT D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA
Q0801494F INSTITUT DE SEGURETAT PÚBLICA DE CATALUNYA
Q5850002F INSTITUT PER A LA PROMOCIÓ I LA FORMACIÓ DE
COOPERATIVES
S0800063J INSTITUT RAMON LLULL
Q5850024J MUSEU D'ARQUEOLOGIA DE CATALUNYA
Q5850022D MUSEU DE LA CIÈNCIA I DE LA TÈCNICA DE
CATALUNYA
Q5856250E MUSEU NACIONAL D'ART DE CATALUNYA (CONSORCI)
Q5856401D PATRONAT CATALÀ PRO EUROPA
Q5850042B PATRONAT DE LA MUNTANYA DE MONTSERRAT
Q0840002J PORTS DE LA GENERALITAT
A61838744 SABADELL GÈNT GRAN CENTRE DE SERVEIS, SA
A61502464 SANEJAMENT ENERGIA, S.A.
Q5850043J SERVEI CATALÀ DE TRÀNSIT
Q5856387E SERVEIS SANITARIS DE REFERÈNCIA CENTRE DE
TRANSFUSIÓ I BANC DE TEIXITS
A62940226 SOCIETAT CATALANA D'INVERSIÓ EN EMPRESES DE
BASE TECNOLÒGICA, SA - INVERTEC
A61891156 UDIAT, CENTRE DIAGNÒSTIC, S.A.

3. La cobertura dels convenis d'associació amb data de venciment posterior al 30 de juny tindran com a data d'efecte les zero hores del dia següent al que correspongui com a data de venciment i hauran d'unificar els venciments a les 24 hores del 30 de juny de 2009.

4. Els convenis d'associació subscrits es podran prorrogar anualment, fins un màxim de quatre anys.

5. Les necessitats de subscriure nous convenis d'associació per creació de noves entitats estaran al que disposi les Secretaries de Política Financera Competència i Consum i la Secretaria de Funció Pública i Modernització de l'Administració.



6. Disposar la notificació d'aquest Acord d'adjudicació a les Mútues d'Accident de Treball i Malalties Professionals de la Seguretat Social que han estat adjudicatàries, mitjançant la Secretaria de Política Financera, Competència i Consum de Funció Pública i Modernització".

Document d'associació

Dades del document d'associació	
Document d'associació núm.: 664431	CIF/NIF: Q5855029D
Nom o raó social de l'empresa: INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT	
Domicili social: C/GRAN VIA DE LES CORTS CATALANES N° 587	Localitat: 08007 BARCELONA
Activitat de l'empresa: Seguretat Social obligatòria	

Els efectes d'aquest document d'associació comencen a les 0 hores del dia 01 de Juliol de 2008.

Els efectes d'aquest document d'associació acaben a les 24 hores del dia 30 de Juny de l'any que correspongui.

Dades del codi compte cotització inicial	
Codi compte cotització: 8/00108163/30 0111 resta de c.c.c. relacionats en full annex	
Nom: INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT	
Centre de treball: PG/VALL D'HEBRON S-N (Cas que hi hagi més d'un centre de treball, vegeu full annex)	Localitat: 08035 BARCELONA
Declara Malaltia Professional? N	Aporta informe del repr. dels treballadors? N

Activitat principal i ocupacions i situacions específiques cobertes pel present document:

CNAE 93 Rev1	Descripció activitat econòmica principal	TIPUS COTIZACIÓ		
		IT	IMS	TOTAL
85110	ACTIVITATS HOSPITALÀRIES	0,95	0,60	1,55
Ocupació/situació	Tipus aplicables a ocupacions i situacions específiques a totes les activitats	IT	IMS	TOTAL
A	Personal en treballs exclusius d'oficina.	0,65	0,35	1
D	Personal d'oficis en instal.lacions i reparacions en edificis, obres i treballs de construcció en general.	3,95	3,35	7,3
G	Personal de neteja en general. Neteja d'edificis i de tot tipus d'establiments. Neteja de carrers	2,35	1,55	3,9
H	Vigilants, guardes, guardes jurats i personal de seguretat.	1,65	2,25	3,9

Firma de l'empresa associada

D./D^a.: Enric Argelagués Vidal
En qualitat de: Director Gerent
DNI: 38473166P

Secretaria de Política Financera
Competència i Consum

Secretaria de Funció Pública i
Modernització de l'Administració

Barcelona, 20 d'Octubre de 2008

Mutual Midat Cyclops
Director Gerent

Vegeu condicions al dors

Exemplar per al/a la mutualista

Annex codis compte cotització

Document d'associació núm.: 664431	NIF: Q5855029D
------------------------------------	----------------

Nom o raó social de l'empresa: INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT	
Codi compte cotització inicial: 08/00108163/30	Els efectes d'aquest document d'associació comencen a les 0 hores del dia 01 de Juliol de 2008

C.C.C.	Efecte ccc	Domicili centre treball	CNAE
8/10816330	7/1/2008	PS/VALL D'HEBRON S-N BARCELONA 8035	85110
8/11522915	7/1/2008	AV/GAVA Nº 38 VILADECANS - VILADECANS 8840	85110
8/18700511	7/1/2008	CL/GRAN VIA DE LES CORTS CATALANES Nº 587 BARCELONA 8007	85110
8/18700713	7/1/2008	AV/GRAN VIA DE LES CORTS CATALANES Nº 587 BARCELONA 8007	85110
8/21488148	7/1/2008	CT/N-150 KM.15,5 (TORREBONICA) TERRASSA 8227	85110
8/22020739	7/1/2008	CR/NACIONAL 150 KM. 15,5 TORREBONICA TERRASSA 8227	85110
8/22301837	7/1/2008	CL/ESTEVE TERRADAS Nº 30 BARCELONA 8023	85110
8/23139976	7/1/2008	CL/FEIXA LLARGA S-N L'HOSPITALET DE LLOBREGAT 8907	85110
8/23555359	7/1/2008	CM/DEL MIG Nº 35 MATARO 8302	85110
8/26811832	7/1/2008	CT/NACIONAL 150 KM. 15,5 TORREBONICA 00000 TORREBONICA 8227	85110
8/28617648	7/1/2008	CR/CANYET S-N BADALONA 8915	85110
8/35513540	7/1/2008	CL/GRAN VIA DE LES CORTS CATALANES Nº 587 BARCELONA 8007	85110
8/42062252	7/1/2008	CR/CANYET S-N BADALONA 8916	85110
8/42116311	7/1/2008	CM/DEL MIG Nº 36 MATARO 8303	85110


Barcelona, 20 de octubre de 2008



D./D^{ra}.: Enric Argelagués Vidal
En qualitat de: Director Gerent
D.N.I.: 38473166P



Secretaria de Política Financera
Competència i Consum



Secretaria de Funció Pública i
Modernització de l'Administració



DIRECTOR GENERAL
MUTUAL MIDAT CYCLOPS

Annex codis compte cotització

Document d'associació núm.: 664431	NIF: Q5855029D
------------------------------------	----------------

Nom o raó social de l'empresa: INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT	
Codi compte cotització inicial: 08/00108163/30	Els efectes d'aquest document d'associació comencen a les 0 hores del dia 01 de Juliol de 2008

C.C.C.	Efecte ccc	Domicili centre treball	CNAE
8/42751861	7/1/2008	CM/DEL MIG Nº 36 MATARO 8303	85110
8/101307836	7/1/2008	CL/FEIXA LLARGA S-N 00000 L'HOSPITALET DE LLOBREGAT 8907	85110
8/101341885	7/1/2008	PS/VALL D'HEBRON Nº 119 BARCELONA 8035	85110
8/101353205	7/1/2008	CR/CANYET BADALONA 8915	85110
8/107124503	7/1/2008	CL/FEIXA LLARGA S-N. ATENCIO PRIMARIA COSTA PONENT L'HOSPITALET DE LLOBREGAT 8907	85110
8/107124705	7/1/2008	CL/FEIXA LLARGA S-N L'HOSPITALET DE LLOBREGAT 8907	85110
8/107133900	7/1/2008	CL/FEIXA LLARGA S-N L'HOSPITALET DE LLOBREGAT 8907	85110
8/107134001	7/1/2008	CL/FEIXA LLARGA S-N L'HOSPITALET DE LLOBREGAT 8907	85110
8/107174215	7/1/2008	AV/GAVA Nº 38 VILADECANS - VILADECANS 8840	85110
8/107174417	7/1/2008	AV/GAVA Nº 38 VILADECANS - VILADECANS 8840	85110
8/108404394	7/1/2008	CL/GRAN VIA DE LES CORTS CATALANES Nº 587 BARCELONA 8007	85110
8/108440770	7/1/2008	PS/VALL D'HEBRON Nº 119 BARCELONA 8035	85110
8/108718232	7/1/2008	CL/ESTEVE TERRADAS Nº 30 BARCELONA 8023	85110
8/108718838	7/1/2008	CL/ESTEVE TERRADAS Nº 30 BARCELONA 8023	85110



D./D^a.: Enric Argelagués Vidal
En qualitat de: Director Gerent
D.N.I.: 38473166P



Secretaria de Política Financera
Competència i Consum



Secretaria de Funció Pública i
Modernització de l'Administració

Barcelona, 20 de octubre de 2008



DIRECTOR GENERAL
MUTUAL MIDAT CYCLOPS

Annex codis compte cotització

Document d'associació núm.: 664431	NIF: Q5855029D
------------------------------------	----------------

Nom o raó social de l'empresa: INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT	
Codi compte cotització inicial: 08/00108163/30	Els efectes d'aquest document d'associació comencen a les 0 hores del dia 01 de Juliol de 2008

C.C.C.	Efecte ccc	Domicili centre treball	CNAE
8/133254683	7/1/2008	AV/GRAN VIA DE LES CORTS CATALANES Nº 587 BARCELONA 8007	85110
8/133254784	7/1/2008	AV/GRAN VIA DE LES CORTS CATALANES Nº 587 BARCELONA 8007	85110
8/158007366	7/1/2008	GRAN VIA DE LES CORTS CATALANES Nº 587 BARCELONA 8007	85110
17/1208329	7/1/2008	SANTA CLARA Nº 33 35 GIRONA 17001	85110
17/1419204	7/1/2008	AV/FRANÇA S-N GIRONA 17007	85110
17/4348095	7/1/2008	AV/FRANÇA S-N GIRONA 17007	85110
17/4348200	7/1/2008	SANTA CLARA Nº 33 35 GIRONA 17001	85110
17/100235282	7/1/2008	SANTA CLARA Nº 33 35 GIRONA 17001	85110
17/100239629	7/1/2008	AV/FRANÇA S-N GIRONA 17007	85110
25/829546	7/1/2008	AV/ALCALDE ROVIRA ROURE Nº 2 LLEIDA 25006	85110
25/2750954	7/1/2008	AV/ALCALDE ROVIRA ROURE Nº 2 LLEIDA 25006	85110
25/4186857	7/1/2008	AV/ALCALDE ROVIRA ROURE Nº 2 LLEIDA 25006	85110
25/4186958	7/1/2008	AV/ALCALDE ROVIRA ROURE Nº 2 LLEIDA 25006	85110
25/100201057	7/1/2008	AV/ALCALDE ROVIRA ROURE Nº 2 LLEIDA 25006	85110


Barcelona, 20 de octubre de 2008



D./D^a: Enric Argelagués Vidal
En qualitat de: Director Gerent
D.N.I.: 38473166P



Secretaria de Política Financera
Competència i Consum



Secretaria de Funció Pública i
Modernització de l'Administració



DIRECTOR GENERAL
MUTUAL MIDAT CYCLOPS

Annex codis compte cotització

Document d'associació núm.: 664431	NIF: Q5855029D
------------------------------------	----------------

Nom o raó social de l'empresa: INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT	
Codi compte cotització inicial: 08/00108163/30	Els efectes d'aquest document d'associació comencen a les 0 hores del dia 01 de Juliol de 2008

C.C.C.	Efecte ccc	Domicili centre treball	CNAE
25/100204592	7/1/2008	AV/ALCALDE ROVIRA ROURE Nº 2 LLEIDA 25006	85110
25/105333064	7/1/2008	CL/PAU CASAL Nº 1 TREMP 25620	85110
25/105333165	7/1/2008	CL/PAU CASALS Nº 1 TREMP 25620	85110
25/105333266	7/1/2008	CL/PAU CASALS Nº 1 TREMP 25620	85110
43/1351327	7/1/2008	AV/PRAT DE LA RIBA Nº 39 TARRAGONA 43001	85110
43/3431773	7/1/2008	CL/DR. MALLAFRE GUASCH S/N TARRAGONA 43007	85110
43/4360145	7/1/2008	DE LES ESPLANETES Nº 44 58 TORTOSA 43500	85110
43/5212533	7/1/2008	DOCTOR MALLAFRE GUASCH Nº 4 TARRAGONA 43005	85110
43/5212634	7/1/2008	DOCTOR MALLAFRE GUASCH Nº 4 TARRAGONA 43005	85110
43/6067547	7/1/2008	AV/PRAT DE LA RIBA Nº 39 TARRAGONA 43001	85110
43/6101495	7/1/2008	DE LES ESPLANETES Nº 44 58 TORTOSA 43500	85110
43/100233807	7/1/2008	DE LES ESPLANETES Nº 44 58 TORTOSA 43500	85110
43/100235322	7/1/2008	AV/PRAT DE LA RIBA Nº 39 TARRAGONA 43001	85110
43/108591769	7/1/2008	AV/DE CRISTOFOL COLOM Nº 16 20 TORTOSA 43500	85110



D./D^a: Enric Argelagués Vidal
En qualitat de: Director Gerent
D.N.I.: 38473166P



Secretaria de Política Financera
Competència i Consum



Secretaria de Funció Pública i
Modernització de l'Administració

Barcelona, 20 de octubre de 2008



DIRECTOR GENERAL
MUTUAL MIDAT CYCLOPS

Annex codis compte cotització

Document d'associació núm.: 664431	NIF: Q5855029D
------------------------------------	----------------

Nom o raó social de l'empresa: INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT	
Codi compte cotització inicial: 08/00108163/30	Els efectes d'aquest document d'associació comencen a les 0 hores del dia 01 de Juliol de 2008

C.C.C.	Efecte ccc	Domicili centre treball	CNAE
43/108591870	7/1/2008	AV/DE CRISTOFOL COLOM Nº 16 20 TORTOSA 43500	85110
43/108591971	7/1/2008	AV/DE CRISTOFOL COLOM Nº 16 20 TORTOSA 43500	85110
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			



D./D^a: Enric Argelagués Vidal
En qualitat de Director Gerent
D.N.I.: 38473166P



Secretaria de Política Financera
Competència i Consum



Secretaria de Funció Pública i
Modernització de l'Administració

Barcelona, 20 de octubre de 2008



DIRECTOR GENERAL
MUTUAL MIDAT CYCLOPS

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid	
Àrea / Servei / Unitat: Unitats bàsiques de prevenció	

Introducció. Justificació.

Al seu moment, els serveis de prevenció de varis hospitals catalans, organismes i centres d'investigacions es van constituir en el grup FORMALCAT per abordar la problemàtica de l'exposició al formol i proposar mesures de control adequades per minimitzar l'exposició dels professionals que treballen en àmbits amb la presència d'aquest producte.

Arran d'aquesta iniciativa, els metges del treball dels centres hospitalaris implicats, es van constituir en un grup de treball per elaborar una proposta de vigilància de la salut específica i basada en l'evidència més actual. Aquesta iniciativa s'alinea amb les recomanacions de l'ús del formaldehid als centres sanitaris que es deriven de la resolució 287/XI del Parlament de Catalunya sobre la limitació de l'ús del formaldehid als centres sanitaris dependents de la Generalitat, entre les quals s'especifica la necessitat de controls de salut laboral als treballadors exposats al formaldehid.

El vapor de formaldehid produeix irritació local immediata de mucoses, com ara les oculars, nasals i del tracte respiratori superior. El mecanisme d'acció exacte de la toxicitat del formaldehid no està clar, però se sap que pot interactuar amb elements moleculars de les membranes cel·lulars, teixits i fluids corporals i produir disrupció de les funcions cel·lulars.

El formaldehid és un irritant cutani, ocular i del tracte respiratori. La inhalació dels vapors pot produir broncoconstricció i augment de secreció pulmonar. És un potent sensibilitzant i un carcinogen humà probable ^{1,2,8}.

A nivell pulmonar pot provocar símptomes d'asma bronquial en humans. El mecanisme pot ser per irritació directe de la via respiratòria en individus amb asma preexistent o, en menor mesura, per sensibilització de l'individu exposat. Per alguns autors^{1*}, la inhalació crònica del formaldehid no provoca la sensibilització respiratòria però pot provocar símptomes d'asma en individus susceptibles degut a irritació respiratòria^{i,8}. També és un important irritant de la via aèria superior, caracteritzada per sequedat i lesions faríngies, sensació de picor o cremor i congestió nasal^{ii,82*}

Una inhalació aguda pot provocar debilitat, cefalea, nàusees, vòmits, dispnea, tos, sibilàncies, pneumònia, edema laringi o pulmonar, broncospasma, depressió respiratòria, depressió del sistema nerviós, convulsions i coma².

¹ Canadian Centre for Occupational Health and Safety (CCOHS). Formaldehyde gas. Cheminfo. 2004.

² Estudis controlats en humans obtenen dades congruents en les quals s'evidencia que la irritació ocular té lloc amb valors ambientals entre 0,4 i 1,0 ppm. En aquells casos en que s'ha produït irritació ocular amb valors més baixos altres tòxics estaven presents en l'ambient.

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid	
Àrea / Servei / Unitat: Unitats bàsiques de prevenció	

A nivell cutani, l'exposició pot provocar irritació i al·lèrgia de contacte, que pot manifestar-se en forma d'edema, eritema, lesions vesiculars o urticariants. L'exposició a líquids o vapors pot provocar reaccions cutànies en individus sensibilitzats fins i tot a baixes concentracions ambientals ⁱⁱⁱ³

L'exposició crònica al formaldehid s'ha associat en humans amb un major risc de desenvolupar càncer a nivell de mucosa i sinus paranasals, naso-orofarínge i pulmó^{2,4}. L'Agència Internacional per a la Investigació del Càncer (IARC) ha conclòs que hi ha prou evidència de la carcinogenicitat de formaldehid en els éssers humans, i per tant ha arribat a la conclusió que el formaldehid és carcinogènic per als humans (grup 1)^{4,5,7}.

Els resultats de la cohort més potent de treballadors industrials als USA, juntament amb el resultat d'altres estudis, atorguen evidència suficient de que el formaldehid provoca càncer nasofarínge en humans. Per contra, l'evidència epidemiològica és limitada sobre la relació amb el càncer de sinus-nasal en humans^{4,5}. Respecte a l'associació de la leucèmia amb l'exposició laboral, hi ha evidència robusta però no suficient per acreditar-la. S'ha evidenciat aquesta relació en estudis amb treballadors industrials, però aquests tenien limitacions en el seu disseny o contradiccions amb els resultats d'altres estudis^{4,5,7}.

L'anàlisi de la cohort creada pel National Cancer Institute (NCI) dels USA, va trobar un augment de la mortalitat per càncer de pulmó quan es van comparar els treballadors exposats amb la població general⁵. No obstant, la taxa de mortalitat per carcinoma pulmonar no augmentava amb nivells elevats d'exposició. Això va fer concloure que altres factors diferents del formaldehid eren els responsables d'aquest augment de mortalitat. Les dades més recents respecte el càncer de pulmó no evidencien cap relació entre l'exposició a aquest producte i la mortalitat per aquest tipus de càncer⁵.

A nivell reproductiu i de desenvolupament, existeix evidència limitada que el formaldehid causa efectes adversos en la reproducció. La base de dades TERIS³ afirma que el risc de defectes en el desenvolupament del fetus exposat oscil·la entre zero i valors mínims. El formaldehid no està inclòs en el llistat de substàncies tòxiques per la reproducció i el desenvolupament, un informe de 1991 publicat per l'Oficina de Comptabilitat General dels EUA (GAO) que relaciona els

³ La incapacitat del formaldehid inhalat d'alterar les concentracions sanguínies endògenes suggereix que el seu mecanisme metabòlic protegeix eficaçment els òrgans interns de baixos nivells de formaldehid ambiental, com el trobat habitualment en ambients interiors i suggereixen també que no cal esperar efectes interns amb exposicions a baixos nivells ambientals. Degut a aquesta capacitat de no arribar a la circulació sistèmica, el formaldehid ha de ser caracteritzat com un tòxic amb efectes adversos que tenen lloc exclusivament al punt de contacte quan l'exposició és superior als nivells endògens i es supera la capacitat orgànica de metabolitzar-lo¹.

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid	
Àrea / Servei / Unitat: Unitats bàsiques de prevenció	

30 productes químics àmpliament reconeguts de tenir conseqüències sobre la reproducció i el desenvolupament².

Hi ha hagut informes de trastorns menstruals en les dones amb exposició ocupacional a formaldehid, però són controvertits, i els estudis experimentals en animals han informat d'alguns efectes sobre l'espermatogènesi². No s'ha demostrat efecte teratogènic del formaldehid en animals i probablement no sigui un teratogen humà a nivells laboralment permissibles². S'ha demostrat en estudis humans i en animals de laboratori que pot tenir propietats genotòxiques, produint aberracions cromosòmiques en l'intercanvi de cromàtides.

1. OBJECTIU

L'objectiu del protocol és establir els criteris per efectuar la vigilància de la salut dels treballadors exposats a formaldehid, tenint en compte l'evidència científica més actual.

2. ÀMBIT D'APLICACIÓ

Aquest protocol serà d'aplicació a:

- Professionals sanitaris i tècnics que efectuïn la seves tasques habituals a Departaments, Seccions o Unitats d'Anatomia Patològica.
- Aquells treballadors que ocupin llocs de treball en els quals, l'avaluació de riscos determini una exposició a formaldehid.
- Aquells treballadors dels grups anteriors amb una exposició significativa (5-10 anys) i que justifica la vigilància un cop ha cessat l'exposició. (No hi ha evidència del temps de latència)

3. COMPETÈNCIES

L'aplicació d'aquest protocol correspon a les unitats bàsiques de salut, la funció de les quals és la vigilància de la salut dels treballadors exposats.

3.1. Del Servei de Prevenció de Riscos Laborals

- Elaborar i actualitzar del Protocol de Vigilància de la Salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid.
- Dur a terme la vigilància de la salut dels treballadors, segons s'estableix en aquest protocol.
- Totes aquelles altres reglamentàriament definides.

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid	
Àrea / Servei / Unitat: Unitats bàsiques de prevenció	

3.2. De les Direccions dels Centres

- Dotar els recursos materials i humans necessàries per poder dur a terme la vigilància de la salut dels treballadors, com es troba reglamentàriament establert.
- Garantir un disseny i manteniment adequat dels llocs de treball amb exposició formaldehid.
- Difondre aquest protocol a tots els professionals implicats.
- Totes aquelles altres reglamentàriament definides

3.3. Dels Treballadors

- Facilitar la vigilància de la salut individual com una eina per l'obtenció de dades que permeti la futura gestió de les condicions de seguretat i salut.
- Conèixer i adoptar els procediments de treball segurs que es determinin.
- Totes aquelles altres reglamentàriament definides

4. PRECAUCIONS

Conservació i custòdia de les dades

L'accés a la informació mèdica de caràcter personal es limitarà al personal sanitari que duguin a terme la vigilància de la salut dels treballadors i a les autoritats sanitàries competents.

5. DEFINICIONS

VLA-ED: Valor límit ambiental per exposició diària. Es el valor límit de la concentració mitjana, mesurada o calculada de forma ponderada respecte al temps, per la jornada laboral real i referida a una jornada estàndard de 8 hores diàries.

VLA-EC: Valor límit ambiental per exposició de curta durada: Es el valor límit de la concentració mitjana, mesurada o calculada per qualsevol període de 15 minuts en el decurs de la jornada laboral, excepte per aquells agents químics en que s'especifiqui un període de referència inferior.

6. MÈTODE

6.1. Nivell d'exposició

L'exposició dels treballadors tindrà en compte els valors obtinguts a les determinacions ambientals de formaldehid. En funció d'aquests, el grau d'exposició es considerarà:

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid	
Àrea / Servei / Unitat: Unitats bàsiques de prevenció	

- < 25 % VLA-ED Tolerable
- 25 % < VLA-ED < 100 % Moderat
- > 100 % VLA-ED Inacceptable

6.2. Periodicitat

6.2.a Inicial: Es recomana efectuar un examen de salut inicial a tothom que hagi d'incorporar-se a un lloc de treball definit en l'àmbit d'aplicació, com element per obtenir informació de l'estat basal de salut.

6.2.b Periòdic: Davant la manca d'evidència sobre la periodicitat d'aplicació, s'ha consensuat una periodicitat mínima dels exàmens de salut que vindrà condicionada pel nivell d'exposició:

Exposició tolerable Examen de salut cada 2 anys.

Exposició moderada Examen de salut cada any.

Podrà efectuar-se amb menor periodicitat, a criteri del metge responsable, en funció de l'estat físic i/o biològic individual que s'acrediti en l'examen de salut o dels resultats d'aquest.

6.3. Contingut

6.3.a Inicial: En el moment de la incorporació al lloc de treball, s'obtidran dades de salut de la història clínico-laboral. S'incidirà específicament en els antecedents personals de patologia tumoral i obstètrica/perinatal. L' exploració física serà de caire específic i, d'acord amb l'evidència més actual

Les proves complementàries a efectuar consistiran en una espirometria i una analítica de sang i orina. L'estudi sanguini bàsic consistirà en l'anàlisi de les tres sèries hemàtiques i un perfil hepàtic i renal.

El formaldehid no s'acumula a l'organisme. Cap prova mèdica o de laboratori pot mesurar amb precisió la quantitat de formaldehid a la qual prèviament s'ha estat exposat. No hi ha cap raó mèdica que justifiqui fer anàlisis de sang o d'orina per determinar el formaldehid⁶. L'organisme humà produeix formaldehid i aquest pot ser present com un element constituent habitual del fluids i teixits humans².

6.3.b Periòdic: Amb caràcter periòdic s'actualitzaran les dades de la història clínico-laboral. Com a l'examen inicial, s'incidirà especialment en actualitzar els antecedents de patologia tumoral i obstètrica/perinatal.

L'exploració física i les proves complementàries seguiran els *mateixos criteris que en el cas de l'examen inicial*.

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid	
Àrea / Servei / Unitat: Unitats bàsiques de prevenció	

Altres estudis complementaris restaran a criteri del personal mèdic que efectui el reconeixement mèdic.

6.4. Especial sensibilitat

6.4.1. Gestació

S'han demostrat els efectes genotòxics del formaldehid i això justifica l'especial consideració que cal tenir en les dones embarassades exposades. Es recomana l'assessoria mèdica en la dona embarassada laboralment exposada².

6.4.2. Lactància

Tenim en compte els coneixements més actuals, no hi ha evidència per recomanar la separació de la treballadora en situació de lactància materna, acceptant que els valors ambientals es trobin dins els valors límits d'exposició legalment establerts. No obstant això, es recomana l'assessoria mèdica de la treballadora que opti per la lactància materna doncs, atenent la consideració del formaldehid com a agent cancerígen i/o mutagènic de categoria 1B, cal valorar l'exempció d'exposició en compliment de la normativa vigent

6.4.3. Especial sensibilitat

L'especial sensibilitat dels treballadors vindrà determinada per la patologia al·lèrgic irritativa, Quan s'acrediti aquesta caldrà valorar individualment cada cas, en funció de la seva simptomatologia i gravetat, i seguint els criteris del procediment de gestió dels treballadors especialment sensibles als riscos derivats del treball.

6.5. Gestió del procés

La disponibilitat d'informació sustentada en dades vàlides i fiables és una condició necessària per a l'anàlisi i l'avaluació objectiva de l'activitat sanitària, la presa de decisions basada en l'evidència i l'efecte dels programes de vigilància de la salut.

L'ús d'indicadors de salut representa una mesura que resumeix la captació d'informació rellevant sobre atributs i dimensions de l'estat de salut i el desenvolupament del sistema; intenten reflectir la situació d'una població i facilitar la seva vigilància. Tanmateix son elements d'avaluació que ens informen de l'estat

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid	
Àrea / Servei / Unitat: Unitats bàsiques de prevenció	

d'una o unes determinades condicions de salut, com ara la incidència d'un procés o qualsevol altre element de salut relacionat amb aquest.

INDICADOR	Taxa de realització
Aspecte rellevant	Control de la gestió del procés de vigilància de la salut
Dimensió de la qualitat	Eficiència. Comunicació i accessibilitat del procés
Justificació	Avalua l'obligatorietat del procés
Fórmula	$(N^{\circ} \text{ de exàmens de salut efectuats} / N^{\circ} \text{ treballadors exposats}) \times 100$
Definició de termes	<p>Examen de salut: Actuació sanitària que s'efectua sobre un treballador.</p> <p>Treballador exposat: Veure "Àmbit d'aplicació"</p> <p>Nº treballadors exposats: Es calcularà en funció de la planificació de l'activitat sanitària, prevista per aquella anualitat.</p>
Tipus indicador	Indicador de procés
Estàndard	No es disposa d'estàndard. Recomanable > 95 %.
Fonts de dades	<ul style="list-style-type: none"> -Programes informàtics de vigilància de la salut -Registres de recursos humans
Població	Població professionalment exposada a formaldehid
Responsable	Metge del treball UBS
Periodicitat	Anual
Comentaris	No aplica

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid	
Àrea / Servei / Unitat: Unitats bàsiques de prevenció	

INDICADOR	Taxa d'acompliment
Aspecte rellevant	Control de la qualitat de l'examen de salut
Dimensió de la qualitat	Efectivitat clínica. Adequació.
Justificació	Avalua la idoneïtat dels exàmens de salut efectuats
Fórmula	$(N^{\circ} \text{ de exàmens de salut amb HE + PH + PR + ESP} / N^{\circ} \text{ exàmens de salut efectuats}) \times 100$
Definició de termes	<p>Examen de salut: Actuació sanitària que s'efectua sobre un treballador.</p> <p>HE: Hemograma complert</p> <p>PH: Proves hepàtiques</p> <p>PR: Proves renals</p> <p>ESP: Espirometria forçada</p>
Tipus indicador	Indicador de procés
Estàndard	No es disposa d'estàndard. Recomanable > 98 %.
Fonts de dades	<ul style="list-style-type: none"> -Programes informàtics de vigilància de la salut -Registres de recursos humans
Població	Població professionalment exposada a formaldehid
Responsable	Metge del treball UBS
Periodicitat	Anual
Comentaris	No aplica

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid	
Àrea / Servei / Unitat: Unitats bàsiques de prevenció	

INDICADOR	Taxa d'incidència efectes adversos
Aspecte rellevant	Valoració de l'impacte de l'exposició a formaldehid.
Dimensió de la qualitat	Efectivitat del procés. Diagnòstic precoç de malaltia.
Justificació	Avalua l'impacte de la vigilància de la salut.
Fórmula	$(N^{\circ} \text{ de exàmens nous alterats} / N^{\circ} \text{ exàmens salut efectuats}) \times 100$ Estratificar en funció d'aparells o proves. Malaltia cutània - mucosa Malaltia respiratòria Patologia tumoral Patologia teratogen-embrionària
Definició de termes	<p>Examen de salut (ES): Actuació sanitària que s'efectua sobre un treballador.</p> <p>ES Alterat: Que no respon als criteris de normalitat establerts:</p> <p>Malaltia cutània-mucosa: Es considerarà alterat quan hi hagi una resposta "SI" a les preguntes 1 a 11 del qüestionari específic.</p> <p>Malaltia respiratòria: Es considerarà alterat quan hi hagi una resposta "SI" a les preguntes 19 a 21 del qüestionari específic.</p> <p>Patologia tumoral: Es considerarà alterat quan es tingui coneixement del diagnòstic d'una patologia neoplàsica apareguda amb posterioritat a l'inici de l'exposició.</p> <p>Patologia teratogen-embrionària: Es considerarà alterat quan, després de conèixer l'estat de gestació d'una treballadora exposada, es tingui coneixement de patologia de la gestació, en forma d'avortament espontani, mort fetal*, part prematur** o patologia teratògena del neonat.</p>
Tipus indicador	Indicador d'impacte
Estàndard	No es disposa d'estàndard. Recomanable segons literatura.
Fonts de dades	-Programes informàtics de vigilància de la salut -Registres de vigilància de la salut
Població	Població professionalment exposada a formaldehid
Responsable	Metge del treball UBS
Periodicitat	Anual
Comentaris	No aplica
	* Mort fetal: Mort d'un fetus amb més de 22 setmanes de gestació.
	** Part prematur (OMS): Aquell que es produeix abans de la setmana 37.

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid	
Àrea / Servei / Unitat: Unitats bàsiques de prevenció	

6.6. Criteris d'aptitud

L'aptitud laboral d'un treballador pel desenvolupament de les seves tasques habituals està condicionada per l'existència de deficiències psicofísiques -que impedeixen l'execució d'aquestes tasques amb normalitat- o que constitueixin un risc per a la seva salut o la de tercers. Independentment d'altres criteris d'aptitud físico-psíquica, que no són objecte d'aquest document, l'exposició laboral al formaldehid pot suposar un risc per als treballadors/es exposats/des, de manera que s'ha consensuat adoptar els següents criteris, no exhaustius, per valorar l'aptitud:

6.6.1. No aptitud.

- Treballador amb criteris d'asma greu⁴
- Antecedent de Ca. naso-sinusal i d'orofaringe
- Al·lèrgia demostrada amb proves IgE específiques

6.6.2. Aptitud condicionada

- Antecedent de Ca. pulmonar
- Antecedent de Ca. hematològic
- Gestació

7. BIBLIOGRAFIA I REFERÈNCIES

Robert Golden R. Identifying an indoor air exposure limit for formaldehyde considering both irritation and cancer hazards. *Critical Reviews in Toxicology*, 41:8, 672-721.

2.- Formaldehyde (HCHO). Medical management guidelines for formaldehyde. Agency for toxic substances and disease registry (ATSDR). Division of Toxicology and Human Health Sciences. Atlanta. Disponible a : <https://www.atsdr.cdc.gov/mmg/mmg.asp?id=216&tid=39> Accès: Novembre de 2016.

3.- TERIS (Teratogen Information System). Polifka JE. University of Washington. Disponible a: <http://depts.washington.edu/terisdb/>. Accès: Novembre de 2016.

⁴ La definició d'asma greu segons el consens ATS/ERS, defineix l'asma greu com "aquella asma que requereix tractament amb elevades dosis de CSI, més una segona medicació controladora i/o l'ús de CSS per prevenir la pèrdua de control de la malaltia, o que roman sense control a pesar de l'ús d'aquest tractament".⁹

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid	
Àrea / Servei / Unitat: Unitats bàsiques de prevenció	

4.- TOXNET. Toxicology data network. Hazardous substances data bank(HSDB). Formaldehide. National Library of Medicine. Bethesda, Maryland. Disponible a: <https://toxnet.nlm.nih.gov/cgi-bin/sis/search/a?dbs+hsdb:@term+@DOCNO+164>.
Accès: Novembre de 2016.

5.- National Cancer Institute. Formaldehyde and Cancer Risk Fact Sheet. 6/10/2011. Disponible a: <http://www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/Risk/formaldehyde>. Accés Gener 2.017.

6.- Formaldehyde. Fact sheet. Hazard evaluation system & information service (HESIS). California Department of Public Health. Febrer 2011.

Disponible a: <https://www.cdph.ca.gov/programs/hesis/Documents/formaldehyde.pdf>.

Accés: Novembre de 2016.

7.- International Agency for Research on Cancer. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Volume 100F: Chemical Agents and Related Occupations, Formaldehyde. 2012.

Disponible a: <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol100F/mono100F-29.pdf>

Accés: Novembre de 2016.

8.- Occupational Health and Safety Administration. Fact Sheet: Formaldehyde. Accesible a: https://www.osha.gov/OshDoc/data_General_Facts/formaldehyde-factsheet.pdf

Accés: Novembre de 2016.

9.- Cisneros Serrano C. Melero Moreno C. Almonacid Sánchez C. Perpiñá Tordera M. Picado Valles C. Martínez Moragón E. et al. Normativa sobre asma grave no controlada. Arch Bronconeumol 2015; 51: 235-46. doi: 10.1016/j.arbres.2014.12.007

10.- Toxicitat del formaldehid en treballadors professionalment exposats. Revisió bibliogràfica. Grup de treball Formalcat en vigilància de la salut. 2017. Pendent de publicació.

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid	
Àrea / Servei / Unitat: Unitats bàsiques de prevenció	

- 11.- Beane Freeman L, Blair A, Lubin JH, et al. Mortality from lymphohematopoietic malignancies among workers in formaldehyde industries: the National Cancer Institute cohort. *J Natl Cancer Inst.* 2009;101:751–761.
- 12.- Coggon D, Harris EC, Poole J, Palmer KT. Extended follow-up of a cohort of British chemical workers exposed to formaldehyde. *J Natl Cancer Inst.* 2003; 95:1608–1615.
- 13.- Hauptmann M, Lubin JH, Stewart PA, Hayes RB, Blair A. Mortality from solid cancers among workers in formaldehyde industries. *Am J Epidemiol.* 2004;159:1117–1130.
- 14.-Hauptmann M, Stewart PA, Lubin JH, et al. Mortality from lymphohematopoietic malignancies and brain cancer among embalmers exposed to formaldehyde. *J Natl Cancer Inst.* 2009;101:1696-708.
- 15.- Lefebvre MA, Meuling WJ, Engel R, Coroama MC, Renner G, Pape W, Nohynek GJ. Consumer inhalation exposure to formaldehyde from the use of personal careproducts/cosmetics. *Regul Toxicol Pharmacol.* 2012 Jun;63(1):171-6.
- 16.- Pierce JS, Abelman A, Spicer LJ, Adams RE, Glynn ME, Neier K, Finley BL, Gaffney SH. Characterization of formaldehyde exposure resulting from the use of four professional hair straightening products. *J Occup Environ Hyg.* 2011 Nov;8(11):686-99.
- 17.- Pinkerton LE, Hein MJ, Stayner LT. Mortality among a cohort of garment workers exposed to formaldehyde: An update. *Occup Environ Med.* 2004;61:193–200.
- 18.- Wang M, Cheng G, Balbo S, et al. Clear differences in levels of a formaldehyde-DNA adduct in leukocytes of smokers and nonsmokers. *Cancer Res.* 2009;69:7170-7174.
- 19.- Zhang L, Tang X, Rothman N, et al. Occupational exposure to formaldehyde, hematotoxicity, and leukemia-specific chromosome changes in cultured myeloid progenitor cells. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2010;19:80-88

8. ANNEXOS

Annex I. Qüestionari FormalCat de símptomes irritatius (V2.0)

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid	
Àrea / Servei / Unitat: Unitats bàsiques de prevenció	

9. CONTROL DE CANVIS

Aquest apartat no és procedent.

10. DISTRIBUCIÓ DE CÒPIES

Comunicació que el procediment ha estat aprovat per la direcció de l'ICS i que està disponible per a la seva implantació i consulta en la Intranet corporativa (<http://www.portalics>) a:

- Les gerències territorials, d'àmbit de primària i d'hospitals.
- Les persones representants del personal que forma part de la Comissió Paritària d'Institucions Sanitàries.
- Les unitats bàsiques de prevenció.

11. REVISIÓ DE LA VALIDESA

Aquest apartat no és procedent.

12. PREPARACIÓ, REVISIÓ I APROVACIÓ DEL PROCEDIMENT

12.1. Autor/s del procediment

Grup FormalCat:

Bausà R. (Hospital Santa Creu i Sant Pau. Barcelona). **Carreras R.** (Institut Assistència Sanitària. Girona). **Carrillo A.** (ConSORCI Sanitari de Catalunya. Barcelona). **Fiblà F.** (Hospital Sant Joan de Deu. Barcelona). **Guerrero J.** (Hospital de Granollers, Barcelona). **Inglés J.** (Hospital Sant Joan de Reus. Tarragona). **López JA.** (Hospital Clínic. Barcelona). **Martínez E.** (Hospitals de Torrevieja i Vinalopó. Alacant). **Matillo J.** (Hospital Germans Trias i Pujol. Barcelona). **Medina JA.** (Institut Català de la Salut. Barcelona). **Mestres MT.** (Hospital Joan XXIII. Tarragona). **Molina JM.** (Institut Català de la Salut. Barcelona). **Peña P.** (ConSORCI Parc Tauli. Barcelona). **Rodríguez S.** (Hospital de Bellvitge. Barcelona). **Tapias G.** (ConSORCI Sanitari del Maresme. Barcelona). **Vilardell M.** (ConSORCI Sanitari de Vic. Barcelona)

Agraïments

El Grup de Treball FORMALCAT en vigilància de la salut vol agrair la col·laboració dels companys d'altres disciplines la seva participació en l'elaboració d'aquesta guia, molt especialment en el disseny del qüestionari específic de símptomes.

Dra. Anna Camós Carreras. Metgessa Resident Oftalmologia. Institut Clínic d'Oftalmologia (ICOF). Hospital Clínic de Barcelona

Dr. Miguel Caballero Borrego. Consultor en ORL de l'Hospital Clínic de Barcelona. Professor de la Universidad de Barcelona.

Dra. Esther Serra-Baldrich. Head of Cutaneous Allergy Unit. Department Dermatology. Hospital Sant Pau. Universitat Autònoma Barcelona.

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid	
Àrea / Servei / Unitat: Unitats bàsiques de prevenció	

12.2. Control documental

Document preparat, revisat i aprovat per la UCP, en data:.

12.3. Aprovació del procediment

- Consulta a la Comissió Paritària de l'ICS, en data:
- Aprovació per la Direcció de l'ICS, en data:

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid	
Àrea / Servei / Unitat: Unitats bàsiques de prevenció	

Annex I. Qüestionari FormalCat de símptomes irritatius (V2.0)

Data: _____

Nom i cognoms: _____ Professió: _____

1. Heu tingut o teniu picor als ulls en acabar la jornada laboral dificultant-vos realitzar les tasques habituals?

NO SI

En cas afirmatiu, en quin grau ho considereu: 0  10

2. Heu tingut o teniu sensació de sorra o visió borrosa amb necessitat d'augmentar el parpelleig al acabar la jornada laboral?

NO SI

En cas afirmatiu, en quin grau ho considereu: 0  10

3. Heu notat o noteu les parpelles inflades i/o els ulls més vermells al sortir de la feina?

NO SI

En cas afirmatiu, en quin grau ho considereu: 0  10


4. Heu tingut problemes a la pell, amb algun tipus de sabó o desinfectant, en l'àmbit professional?

NO SI

En cas afirmatiu, en quin grau ho considereu: 0  10

5. Heu tingut problemes a la pell, amb desodorants/antitranspirants?

NO SI

En cas afirmatiu, en quin grau ho considereu: 0  10

6. Heu tingut problemes a la pell, amb productes per al control de la suor als peus?

NO SI

En cas afirmatiu, en quin grau ho considereu: 0  10

7. Heu tingut problemes a la pell, amb enduridors d'ungles?

NO SI

En cas afirmatiu, en quin grau ho considereu: 0  10

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid	
Àrea / Servei / Unitat: Unitats bàsiques de prevenció	

8. Teniu o heu tingut sensació d'obstrucció nasal?

NO SI

En cas afirmatiu, indiqueu en quin grau : 0(Mai) ◆—————◆ 10(Contínuament)

9. Teniu o heu tingut sensació de dolor/pressió facial?

NO SI

En cas afirmatiu, indiqueu en quin grau : 0(Mai) ◆—————◆ 10(Contínuament)

10. Teniu o heu tingut sensació de prurit nasal (mucositat nasal anterior)?

NO SI

En cas afirmatiu, indiqueu en quin grau : 0(Mai) ◆—————◆ 10(Contínuament)

11. Teniu o heu tingut sensació de rinorrea (mucositat nasal posterior):

NO SI

En cas afirmatiu, indiqueu en quin grau : 0(Mai) ◆—————◆ 10(Contínuament)

12. Teniu o heu tingut sensació de mal de cap?

NO SI

En cas afirmatiu, indiqueu en quin grau : 0(Mai) ◆—————◆ 10(Contínuament)

13. Teniu o heu tingut sensació de pèrdua del sentit de l'olfacte?

NO SI

En cas afirmatiu, indiqueu en quin grau : 0(Mai) ◆—————◆ 10(Contínuament)

14. Història personal de tabaquisme: NO SI En cas afirmatiu, indiqueu-ne els anys: _____

15. Patiu alteracions de l'olfacte?: NO SI En cas afirmatiu, indiqueu-ne el temps: **Anys:** ____

16. Patiu o heu patit alguna de les següents malalties?

Refredats Rinitis Rinosinusitis
 Poliposis nasal Asma Epoc/Bronquiectàsies
 Cirurgia nasal Traumatismes cranioencefàlics

17. Heu estat visitat/da per aquesta alteració? Metge de capçalera Especialista ORL
 Altres Ningú

18. Heu estat diagnosticat d'anòsmia/hipòsmia?: NO SI

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Protocol de vigilància de la salut per a treballadors professionalment exposats a formaldehid	
Àrea / Servei / Unitat: Unitats bàsiques de prevenció	

19. El darrer any, heu tingut sibilàncies (xiulets) i/o dificultat per respirar, sense haver estat refredat/da?

NO SI

20. Heu tingut sibilàncies i/o dificultat per respirar mentre estàveu a casa? NO SI

21. Heu tingut sibilàncies i/o dificultat per respirar mentre estàveu a la feina? NO SI

22. En cas afirmatiu, sabeu quin ha estat el desencadenant d'aquest episodi mentre estàveu a la feina? _____

23. Mentre heu estat fora de la feina, les sibilàncies i/o la dificultat per respirar, han estat:

Pitjor Millor Sense canvis

24. El darrer any, després de tornar a la feina, les sibilàncies i/o la dificultat per respirar, han estat:

Pitjor Millor Sense canvis

25. El darrer any, si heu estat absent del treball 5 o més dies consecutius, les sibilàncies i/o la dificultat per respirar, han estat:

Pitjor Millor Sense canvis

26. El darrer any, quan veu tornar al treball després de 5 o més dies consecutius d'absència, les sibilàncies i/o la dificultat per respirar, han estat:

Pitjor Millor Sense canvis

27. Esteu prenent actualment alguna medicació per l'asma (inhaladors, nebulitzadors o comprimits)?

NO SI

28. El darrer any, heu hagut de faltar a la feina degut a sibilàncies i/o la dificultat per respirar?

NO SI

29. En cas afirmatiu, quants dies de feina vàreu tenir que absentar-vos el darrer any? _____

30. El darrer any, us heu despertat durant la nit amb algun d'aquests símptomes? :

Tos .. NO SI

Dificultat per respirar ... NO SI

Opressió al pit NO SI

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Procediment de vigilància de la salut pel retorn al treball	
Àrea de Prevenció de Riscos Laborals	

INTRODUCCIÓ

L'activitat laboral és font d'innombrables beneficis, no només per als individus sinó també per a les seves famílies i per a les comunitats on viuen i es desenvolupen. El treball és generalment bo per a la salut i el benestar de les persones, en canvi, la desocupació condueix a un empitjorament de la salut i a un augment de les desavantatges socials. Ajudar als treballadors a mantenir activitat laboral quan apareixen alteracions de salut, o/i a tornar a la feina el més aviat possible després d'una absència per malaltia o accident esdevé fonamental per tal d'aconseguir la retenció laboral de les persones.

L'empresa pot ajudar els treballadors de diferents maneres: protegint el seu benestar i la seva salut o assegurant els progressos aconseguits en la reducció de malalties i lesions laborals. Davant la presència d'alteracions de l'estat de salut, sempre que sigui possible, proporcionant-los suport i adoptant ajustos raonables en els llocs o les condicions de treball per tal d'ajudar-los a romandre en el seu lloc de treball. A més, en els casos d'absència per malaltia, donar suport i acompanyament personal amb l'objectiu de facilitar el retorn, utilitzant el lloc de treball com una eina per poder millorar la salut i el benestar dels empleats.

OBJECTIUS

Aconseguir una reincorporació laboral segura, sostenible i a temps, en les millors condicions de salut i a un lloc de treball compatible amb les capacitats de l'individu, de manera que pugui desenvolupar i mantenir l'activitat laboral de manera saludable.

Restablir la motivació i la confiança del treballador en les seves capacitats, i reforçar el manteniment d'unes bones relacions amb els companys i el comandament immediat.

ÀMBIT D'APLICACIÓ

El procediment és d'aplicació a qualsevol treballador de l'ICS en situació d'incapacitat temporal (IT), amb una durada superior als 30 dies, amb períodes acumulats de > 30 dies/any o > 4 processos d'IT durant el darrer any.

COMPETÈNCIES

3.1. Recursos Humans

- Mantenir actualitzat el registre SIP dels treballadors del seu àmbit en situació d'incapacitat temporal.

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Procediment de vigilància de la salut pel retorn al treball	
Àrea de Prevenció de Riscos Laborals	

- Informar al Comitè de Seguretat i Salut de les actuacions realitzades d'acord amb aquest procediment.
- Dur a terme, quan així sigui possible, les adaptacions proposades en matèria d'organització i condicions de treball per facilitar l'adaptació i el retorn al treball.

3.2. Treballadors/es

- Autoritzar les actuacions de la UBP amb la signatura del consentiment informat disposat a tal efecte.
- Cooperar amb la UBP per garantir les condicions de seguretat i salut dels llocs de treball.
- Proporcionar la màxima informació del seu procés assistencial per tal de facilitar la tasca d'adaptació de les condicions de treball.

3.3. Metge del treball

- Valorar, des d'un punt de vista sanitari, l'estat de salut i la capacitat funcional del treballador.
- Emetre informe provisional d'aptitud per retorn al treball per adaptar les condicions i demandes de treball a les seves capacitats.

3.4. Unitat Suport Seguiment IT (USSIT)

- Contactar amb el treballador en situació d'incapacitat temporal.
- Identificar els casos susceptibles d'incorporar-se al programa de retorn al treball i oferir-los la derivació a la UBP.

3.5. Comandament directe

- Acompanyar el treballador/a en la fase de seguiment del pla.
- Garantir el correcte funcionament de les modificacions, canvis o adaptacions proposades pel metge del treball.
- Mantenir una comunicació fluida amb el gestor de casos.
- Afavorir un ambient inclusiu entre els companys de l'equip/unitat de treball.

3.6. Infermeria del treball (Gestor de casos)

- Gestionar i coordinar el circuit i citar el treballador a consulta.

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Procediment de vigilància de la salut pel retorn al treball	
Àrea de Prevenció de Riscos Laborals	

- Formalitzar la signatura del consentiment informat.
- Convocar les reunions amb els actors implicats.
- Realitzar el seguiment de les adequacions i/o valorar incidències.
- Detectar les barreres i/o obstacles en l'àmbit personal i socio-laboral que dificultin el procés de retorn, per tal d'ajudar a superar-los.

DEFINICIONS

Comitè de Seguretat i Salut: El Comitè de Seguretat i Salut és l'òrgan de participació intern de l'empresa per a una consulta regular i periòdica de les actuacions de l'empresa en matèria de prevenció de riscos laborals.

Discapacitat: Situació en la que la persona té restringit el funcionament, la limitació de les activitats i la restriccions de la participació en situacions de la vida (OMS 2001), es parla de incapacitat laboral, quan la persona te reduïda la capacitat i restricció del funcionament en un context laboral.

Incapacitat temporal: Situació en la que es troba un treballador quan està impossibilitat temporalment per treballar i precisa assistència sanitària dels serveis públics de salut.

Incapacitat permanent parcial: Es aquella que, sense assolir el grau de total, ocasiona al treballador una disminució no inferior al 33% en el seu rendiment normal per a la professió habitual, sense impedir la realització de les tasques fonamentals de la mateixa.

Incapacitat permanent total: Aquella que inhabilita al treballador per a la realització de totes o de les fonamentals tasques de la seva professió habitual, sempre que pugui dedicar-se a una altra de diferent.

Incapacitat permanent absoluta: Aquella que inhabilita completament al treballador per tota professió o ofici.

Gran invalidesa: Es la situació del treballador, afectat d'incapacitat permanent i que, per conseqüència de pèrdues anatòmiques o funcionals, necessita l'assistència d'una altra persona pels actes més essencials de la vida com vestir-se, desplaçar-se, menjar o anàlegs.

Lesions permanents no invalidants: Lesions, mutilacions i deformitats de caràcter definitiu, causades per accident de treball o malaltia professional que, sense arribar a constituir una incapacitat permanent, suposen una disminució o alteració de la integritat física d'un treballador.

Malaltia crònica: Tota malaltia que produeix problemes de salut que requereixen una gestió constant durant anys o dècades. Solen ser malalties no transmissibles de llarga durada i progressió lenta que repercuteixen en la qualitat de vida

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Procediment de vigilància de la salut pel retorn al treball	
Àrea de Prevenció de Riscos Laborals	

quotidiana, poden causar discapacitat i suposen implicacions pels sistemes de salut i seguretat social i per les empreses.

Promoció de la salut en el treball: Esforç combinat d'empresaris, treballadors i societat per millorar la salut i el benestar de les persones en l'entorn laboral (ENWHP).

Retorn al treball: Plantejament proactiu en el que les empreses i altres actors relacionats ajuden als treballadors lesionats o malalts a tornar a un treball segur i productiu el més aviat possible.

Salut en el treball: Terme comunament acceptat per definir el impacte que té el treball sobre la salut i a l'inrevés. També inclou el concepte de donar suport a la salut i el benestar en el treball.

METODE

6.1. Identificar els individus en situació d'IT:

L'objectiu bàsic és donar suport al treballador tan aviat sigui possible. RRHH ha d'introduir les dades a SIP per facilitar la identificació d'absències al treball per motius de salut.

Responsable: RRHH

Registre: Registre al programa SIP

Indicador:

6.2. Contactar amb els individus:

- a. USSIT establirà un primer contacte amb el treballador en aquells casos d'IT amb una durada superior als 30 dies, amb IT acumulades de > 30 dies/any o > 4 processos d'IT durant el darrer any. Es valorarà la naturalesa i previsió de la durada de la IT, el tipus de patologia¹ i/o els factors que puguin dificultar el retorn al treball.

¹ *Les intervencions s'ofereixen en general com a part d'una gestió proactiva de la discapacitat o pla de rehabilitació ocupacional per als treballadors afectats per trastorns múscul-esquelètics, malalties mentals, càncer, lesió cerebral traumàtica, trastorns cardiovasculars i altres problemes de salut comuna que es troben al lloc de treball*" (Waddell et al. 2009).

Els "problemes de salut comuns que causen incapacitat" són aquells que solen consistir principalment en símptomes amb evidència limitada de malaltia o deteriorament objectiu. Com a exemple torbem "condicions de salut mental", trastorns múscul-esquelètics, i cardio-respiratoris. (Waddell, 2006).

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Procediment de vigilància de la salut pel retorn al treball	
Àrea de Prevenció de Riscos Laborals	

- b. En el cas de que la participació en el programa de retorn al treball pugues facilitar la seva reincorporació, s'informarà al treballador de la seva existència. S'explicitarà el seu caràcter voluntari, el dret a abandonar-lo en qualsevol moment i la garantia d'absoluta confidencialitat per part de tots els actors implicats en el procés.
- c. Si l'empleat dona el seu consentiment verbal, d'acord amb ell es sol·licitarà una entrevista al gestor de casos, especificant que s'emmarca en el programa de retorn al treball.

Responsable: USSIT

Registre: Registre al programa de gestió USSIT

Indicador: % Individus IT contactats en els períodes determinats.

Objectiu: 100% dels treballadors susceptibles d'incorporar-se al programa en el període d'observació.

6.3. Entrevista inicial:

L'objectiu de l'entrevista és conèixer i fer una primera aproximació a l'estat de salut del treballador, així com esbrinar les expectatives, la motivació i voluntat de l'individu de tornar al treball, quines tasques i/o funcions laborals podrà desenvolupar en funció de les seves capacitats laborals previsibles, la presència d'obstacles o barreres que puguin dificultar el retorn i quines actuacions sobre l'organització o les condicions de treball, poden facilitar la seva incorporació.

- a. En aquest primer contacte el gestor de casos realitzarà l'entrevista clínica al treballador, quan la participació en el programa de retorn al treball pugui ser factible, i es sol·licitarà el consentiment informat del treballador, amb un document en el qual es fa constar la co-responsabilitat d'empresa i treballador en la gestió i el resultat del procediment (Model annex).
- b. El gestor de casos concertarà la cita amb el metge del treball responsable de la UBP, segons l'evolució clínica i en la data que es consideri oportuna.
- c. UBP informarà USSIT si el treballador acudeix o no a la visita programada.

Responsable: Infermeria del treball de la UBP

Registre: Registre al programa PREVEN "PROGRAMA RETORN AL TREBALL. VISITA INICIAL"

Indicador: N° treballadors contactats / N° treballadors proposats
N° treballadors visitats/ N° treballadors proposats

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Procediment de vigilància de la salut pel retorn al treball	
Àrea de Prevenció de Riscos Laborals	

6.4. Seguiment del cas:

L'objectiu d'aquesta etapa és reunir suficient informació que permeti l'elaboració d'un pla conjunt per assistir el treballador en el seu retorn al treball. En aquest període el treballador/a ha de percebre el seguiment com un suport i una ajuda al seu guariment i no com una mesura de pressió per al seu retorn al treball de manera precipitada. Es una oportunitat per conèixer els seus dubtes, les seves preocupacions i per informar dels canvis que s'hagin pogut produir al lloc de treball.

- a. En funció de l'evolució de les patologies, els tractaments indicats o les mesures terapèutiques adoptades, la informació clínica s'actualitzarà periòdicament a criteri del gestor del cas, sempre amb el suport del metge de la UBP.
- b. El treballador serà visitat pel metge de la UBP tantes vegades com el gestor de casos i el metge ho considerin adient. Com a mínim, sempre hi haurà una visita prèvia a la formalització de l'alta mèdica.

Responsable: Gestor del cas

Registre: Registre al programa PREVEN "RETORN AL TREBALL. VISITA SEGUIMENT"

Indicador: No aplica

6.5. Proposta de retorn al treball:

El gestor del cas haurà de coordinar-se amb el treballador/a, el seu comandament, el metge del treball responsable i altres actors que puguin aportar solucions a l'hora d'establir el pla de retorn al treball. Tos els casos precisaran d'un abordatge individual per arribar a solucions concretes i consensuades, que incloguin les mesures preventives i la integració de les limitacions de salut a llarg termini.

Arribat a aquest punt el metge del treball emetrà informe provisional en el qual es recolliran les recomanacions adients. Per emetre aquest informe caldrà revisar i tenir en compte l'avaluació de riscos del lloc de treball ocupat per la persona en situació d'IT i inclosa al programa de retorn al treball.

Aquest ha de planificar en el temps les modificacions, canvis o adaptacions necessàries per compatibilitzar les alteracions de salut amb les condicions i ambient de treball perquè el treballador/a pugui efectuar les seves tasques en les millors condicions de salut, un cop es produeixi la reincorporació.

L'informe es posarà en coneixement del treballador i posteriorment del comandament immediat o persona responsable del lloc de treball.

Abans de la posada en marxa efectiva, el gestor del cas obtindrà el consens de totes les parts implicades. Aquest estarà registrat i signat en un document

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Procediment de vigilància de la salut pel retorn al treball	
Àrea de Prevenció de Riscos Laborals	

consensuat, en el que hi constaran **tots** els detalls previstos en la planificació, com pot ser, data d'inici, durada prevista del programa, funcions laborals programades, necessitat adaptació de lloc de treball i/o tasques, existència de increments d'activitat, periodicitat del seguiment i valoració de l'evolució, etc. (Model annex).

Responsable: Gestor de cas

Registre: Registre al programa PREVEN "RETORN AL TREBALL. VISITA SEGUIMENT"

Indicador: No aplica

6.6. Posada en marxa del pla:

Seguiment del pla: El pla de retorn al treball no finalitza amb el retorn del treballador/a. L'avaluació global constitueix la darrera fase d'aquest procés. Es monitoritzarà la salut del treballador/a per comprovar la seva milloria, la correcta adaptació a les noves condicions i s'utilitzarà aquesta informació per nous casos. La periodicitat en el seguiment així com la valoració mèdica, serà programada de manera personalitzada segons cada cas i serà coordinada pel gestor de casos.

L'objectiu és que el treballador/a recuperi progressivament la confiança en les seves capacitats i que pugui mantenir una activitat laboral de manera saludable.

Responsable: Metge del treball de la UBP/Gestor de cas

Registre: Registre al programa PREVEN "RETORN AL TREBALL. VISITA SEGUIMENT"

Indicador: Presència del document d'aptitud condicionada definitiu

REFERÈNCIES

Legislatives:

- Llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals
- RD 39/1997, de 17 de gener, pel qual s'aprova el Reglament dels Serveis de Prevenció.
- RD 843/2011, de 17 de juny, pel qual s'estableixen els criteris bàsics sobre l'organització de recursos per desenvolupar l'activitat sanitària dels serveis de prevenció.
- Llei 33/2011, de 4 d'octubre, General de Salut Pública

Bibliogràfiques:

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Procediment de vigilància de la salut pel retorn al treball	
Àrea de Prevenció de Riscos Laborals	

- Knoche K. Sochert R. Houston K. Guía de buena práctica para la enfermedad crónica en el trabajo. European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP). 2012
- Momsen A-MH. Stapelfeldt CM. Nielsen CV. Nielsen MBD. Rugulies R. Jensen C. Screening instruments for predicting return to work in long-term sickness absence. *OccupMed (Lond)*. 2017; 67 : 101-108.
- A guide for managing the return to work. Minister of public Works and government services 2007. Canadian Human Rights Commission.
- M.^a Dolores Solé Gómez. La vuelta al trabajo después de una ausencia relacionada con un problema de salud mental. La empresa saludable. Revista monográfica de PRL. Foment de Treball. 2014. Barcelona.
- A healthy return. Good practice guide to rehabilitating people at work. Institution of Occupational Safety and Health. 2015. Disponible a: www.iosh.co.uk/healthyreturn
- Vogel N. Schandelmaier S. Zumbrunn T. Ebrahim S . de Boer WEL. Busse JW. Kunz R. Return-to work coordination programmes for improving return to work in workers on sickleave (Review) . *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 3. Art. No.: CD011618. DOI: 10.1002/14651858.CD011618.pub2.
- Otero Dorrego C. Galvez Herrer M. Plan de retorno al Trabajo tras baja laboral por motivos de salud mental. *Med Segur Tran (Internet)*. 2015; 60 : 392-405.
- Vandenbroeck S. Verjans M. Lambreghts C. Gooderis L. Research review on rehabilitation and return to work. European Agency for Safety and Health at work. 2016.
- Boix P. Benavides FG. Gil P. Orozco A. Sampere M. Arenas P. et al. Protocolo para la gestión de programas de retorno al trabajo en casos de incapacidad temporal por trastornos muculo-esqueléticos (GRT-TME). 2014.
- MacEachen E, Chambers L, Kosny A, Keown K. Red Flags/Green Lights: a guide to identifying and solving return-to-work problems. Toronto: Institute for Work and Health, 2009
- Ansoleaga E. Garrido P. Lucero C. Martínez C. Tomicic A. Dominguez C. Castillo S. Guía de orientación para el reintegro laboral de trabajadores/as con diagnóstico de patología mental calificado de origen laboral.
- Waddell G, Burton K. Concepts of rehabilitation for the management of common Health Problems. Department for Work and Pensions, UK, 2004.

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Procediment de vigilància de la salut pel retorn al treball	
Àrea de Prevenció de Riscos Laborals	

- Waddell, G. and Burton, K. (2006). Is Work Good for Your Health and Wellbeing?, London: TSO.

CONTROL DE CANVIS

No escau.

DISTRIBUCIÓ DE CÒPIES

Comunicació que la Direcció de l'ICS ha aprovat el procediment i que està disponible per a la implementació i consulta a la intranet corporativa (<http://www.portalics>) a:

- Les gerències territorial de primària i d'hospitals.
- Les persones representants del personal que formen part de la Comissió Paritària de l'Institut Català de la Salut.
- Les unitats bàsiques de prevenció.

REVISIÓ DE LA VALIDESA

Aquest document es revisarà amb una periodicitat de 5 anys o abans d'aquest termini si un canvi normatiu o l'actualització del coneixement així ho aconsella.

PREPARACIÓ, REVISIÓ I APROVACIÓ DEL PROCEDIMENT

Autor/s del procediment:

Grup de treball del procediment de vigilància de la salut pel retorn al treball.

Dra. Montserrat Batlle. Metgessa del Treball. Doctorand UD Bellvitge.

Dra. Rosa Blanca Iglesias. Metgessa familiar i comunitària. Responsable USSIT.

Dra. Meritxell Espuga. Metgessa del Treball. UBP Hospital Vall d'Hebró.

Dr. Josep M^a Molina. Metge del Treball. UCP.

Dr. Josep Sol. Metge del Treball. UBP àmbit AP Terres de l'Ebre i Hospital de Tortosa Verge de la Cinta.

Control documental

La UCP ha preparat i revisat el document, que s'ha aprovat en data 05/07/2018/

12.1. Aprovació procediment

Consulta a la Comissió Paritària de l'Institut Català de la Salut en data

La Direcció de l'ICS ha aprovat el document en data

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Procediment de vigilància de la salut pel retorn al treball	
Àrea de Prevenció de Riscos Laborals	

Consentiment informat per incorporar-se al programa de retorn al treball.

L' ICS disposa d'un programa de retorn al treball (www.portalics.retornaltreball) l'objectiu del qual es aconseguir una reincorporació laboral segura, sostenible, a temps i en les millors condicions de salut i a un lloc de treball compatible amb les capacitats de l'individu.

La vostra patologia i les vostres característiques us fan tributari/a de ser inclòs/a en aquest programa de retorn de treball impulsat per l'ICS i és preceptiu sol·licitar el vostre consentiment per a ser inclòs/a en el mateix.

La inclusió en aquest programa ha de servir per proveir solucions concretes i consensuades, que integrin les limitacions de salut i les mesures preventives proposades des de l'àrea sanitària de la UBP i en el qual es necessària la participació del vostre comandament (.....) per facilitar i supervisar el correcte funcionament de les mesures proposades.

El programa de retorn al treball garanteix l'absoluta confidencialitat de les vostres dades de salut. Aquestes només podran ser conegudes pels professionals sanitaris responsables de la gestió del procés i utilitzades exclusivament per a aquest propòsit.

Amb totes aquestes dades, declaro que:

- He rebut suficient informació i entenc el funcionament del programa de retorn al treball.
- Consentó en incorporar-me al programa de retorn al treball i acceptar les propostes que es derivin del mateix.
- Estic informat de que puc canviar o revocar aquest consentiment en qualsevol moment del procés.

Data:

El treballador:

El gestor del cas:

El metge del treball:

.....

.....

.....

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Procediment de vigilància de la salut pel retorn al treball	
Àrea de Prevenció de Riscos Laborals	

Pla de retorn al treball ²

Treballador (Nom): _____
Objectiu del pla: _____
Ocupació: _____
Lloc de treball: _____
Supervisor/Comandament: _____

Tasques:	Consideracions/restriccions/adaptacions:
- _____	- _____
- _____	- _____
- _____	- _____
- _____	- _____

Tasques específiques que caldrà evitar:

Hores/dies de treball:

Ajustaments en el tractament (terminis/temps/serveis)

Data proposada d'inici del retorn al treball: _____
Durada prevista del programa de retorn al treball: _____
Data de revisió del programa de retorn al treball: _____
Comentaris al programa:

Les parts implicades acorden la idoneïtat d'aquest pla d'adequació de tasques:

Treballador: _____	Data: _____
Supervisor: _____	Data: _____
Gestor de casos: _____	Data: _____
Metge del treball: _____	Data: _____

² Adaptat de "Guidelines for workplace return to work programs. Workcover NSW. NSW Government. 2011.

Procediment operatiu	Codi: PO/VS/17
Títol: Procediment de vigilància de la salut pel retorn al treball	
Àrea de Prevenció de Riscos Laborals	

Procediment d'actuació

