

Gran Via de les Corts Catalanes, 587  
08007 Barcelona  
Telèfon 93 482 41 00  
Telefax 93 482 45 25

## ACTA COMISSIÓ PARITÀRIA DE PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS DE L'ICS

### Dades de la sessió

Data: 22 de juny de 2017

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

Hora Inici 11:40 h. Hora finalització 14:20 h.

Acta núm. P02/2017

### Assistents

#### Per l'Administració:

Direcció de Persones i Desenvolupament  
Professional ICS  
Direcció de Persones i Desenvolupament  
Professional ICS  
Direcció Gestió ICS  
GT-DAP Barcelona Ciutat ICS  
GT Metropolitana Sud ICS  
GT Lleida ICS  
Departament de Treball, Afers Socials i Famílies  
Departament de Governació, Administracions  
Públiques i Vivenda

#### Per les organitzacions sindicals

Metges Catalunya  
Metges Catalunya  
Metges Catalunya  
CCOO  
CCOO  
CCOO, assessora  
UGT  
UGT  
CATAC-CTS/IAC

Servei Prevenció ICS, assessor.  
actua com a secretària.

Excusen l'assistència el \_\_\_\_\_ en representació de l'ICS;  
\_\_\_\_\_ en representació del Departament de Salut; \_\_\_\_\_ en  
representació de CATAC-CTS/IAC;  
\_\_\_\_\_ en representació de SATSE.



**Ordre del dia:**

1. Aprovació de l'acta P01/2017, de 23 de març de 2017.
2. Finalització del període de consulta del Procediment de situacions de violència externa.
3. Informe sinistralitat 2016.
4. Memòria d'activitats 2016.
5. Dotació i plantilla de les UBPs, en base a la ratio, i informació de les actuacions que s'han fet al respecte (a petició de CATAC-CTS/IAC)
6. Torn obert de paraules.

Prèviament a l'inici de la sessió, s'informa dels canvis de membres en la Comissió Paritària de PRL en representació d'organitzacions sindicals:

- en representació de CCOO i en substitució de la Sra.
- en representació de CCOO i en substitució del Sr.
- en representació de SATSE i en substitució de la Sra. Mar
- en representació de Metges de Catalunya i en substitució

*Desenvolupament de la sessió*

1. *Aprovació de l'acta P01/2017, de 23 de març de 2017.*

CATAC-CTS/IAC ha penjat a l'espai de treball en xarxa les seves esmenes, que s'incorporaran a l'acta.

No es presenten més esmenes. La Comissió Paritària de PRL (CPPRL) de l'ICS aprova l'acta P01/2017, de 23 de març de 2017.

2. *Finalització del període de consulta del Procediment de situacions de violència externa*

El Servei de Prevenció diu que juntament amb la convocatòria d'aquesta reunió s'ha tramès el *Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència* que s'ha estat treballant en la Comissió Permanent i que en la darrera se acordar elevar-lo al Plenari de la Comissió Paritària de PRL de l'ICS, per tal de donar per finalitzat el període de consultes. Aquest document que s'adjunta a l'acta.

El Servei de Prevenció explica, una vegada fetes les oportunes consultes a l'Assessoria Jurídica, les conclusions sobre les qüestions més debatudes en la Comissió Permanent i de les quals n'ha quedat reflectit en el Procediment:

- a) Relatives a la interposició de denúncia:
- L'Assessoria Jurídica es ratifica en què, d'acord amb el que estableix el Codi Penal, no correspon que l'ICS pugui interposat denúncia sense que el treballador l'hagi fet, perquè aquesta no prosperaria en seu judicial si la denúncia no ha estat presentada per la persona afectada. Per tant, s'ha d'eliminar el tercer punt de l'apartat 3.6 del procediment i qualsevol altre referència sobre aquesta qüestió en el procediment, per tal d'evitar confusió.
  - S'ha fet la consulta a Badalona Serveis Assistencials, respecte com procedeixen en aquesta qüestió, i han confirmat que l'empresa no pot interposar denúncia si el treballador no ho ha fet. No obstant, han clarificat que en la denúncia que interposa el treballador la única dada personal que hi consta és el seu nom i que el domicili a efectes de notificació és el de l'empresa.
- b) Valoració sobre possibles especificitats de l'aplicació del procediment al personal sanitari d'institucions penitenciàries:
- S'ha consultat al Departament de Justícia respecte si tenen establert un procediment similar i la seva resposta ha estat que tenen dos procediments: un que és d'aplicació al centres de joves i l'altre per a la resta de centres penitenciaris.
  - De l'anàlisi d'aquests documents, es desprèn que el procediment és similar al de l'ICS, però amb l'especificitat que la comunicació de situació de violència s'ha de fer a la Direcció del centre penitenciar.
  - Per tant, s'ha inclòs el punt 6.1.1. en l'apartat Mètode.

El Servei de Prevenció indica que només queda pendent d'incorporar en el procediment el model de carta per a l'usuari agressor. Està previst que en la propera sessió de Comissió Permanent es treballi aquest tema i informa que quan estigui tancat el model s'incorporarà com annex al procediment. També es treballarà un model de carta a adreçar als professionals que han patit agressió per part d'usuari.

Metges de Catalunya suggereix que, en l'Annex III, s'incorporin en el diagrama del procediment les actuacions relacionades amb l'Assessoria Jurídica atès que considera rellevant que hi apareix.

El Servei de Prevenció diu que en el circuit d'actuacions l'Assessoria Jurídica està com a receptora, no com actora. No obstant, s'inclourà .

Metges de Catalunya afegeix que tampoc consta que l'Assessoria Jurídica facilitarà informació del nombre de casos que ha rebut.

Amb la incorporació de la modificació comentada de l'Annex III, la Comissió Paritària de Prevenció de Riscos Laborals de l'ICS dona conformitat al *Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència* i es dona per finalitzat el període de consultes.

Metges de Catalunya pregunta quines accions es poden portar a terme per millorar les situacions de violència externa.

El Servei de Prevenció considera que una mesura ha estat haver consensuat el Procediment i es començaran a treballar els models de carta per adreçar a l'usuari agressor i al professional agredit. Aquestes actuacions donen el marc general i entén que en cada Comitè de Seguretat i Salut es poden tractar les mesures específiques, en funció de les casuístiques de cada territori i centres.

Metges de Catalunya diu que preocupa que cada any augmentin les situacions de violència externa vers el personal sanitari i el personal GiS que fa atenció a l'usuari i que sovint aquestes situacions es donen per llistes d'espera o per haver d'esperar a ser atesos perquè les agendes estan sobrecarregades.

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional de l'ICS diu que és fonamental tenir un bon diagnòstic de la situació, que implica potenciar la millora de la investigació sobre les causes desencadenants i en base a ella establir mesures correctores, moltes de les quals ja s'estan aplicant. Cal, però, considerar que hi ha factors socials i d'actituds, com és l'increment de situacions de violència en la societat i que afecta a tots els àmbits, sobre els que difícilment es pot actuar com a empresa. No obstant, entén que es poden fer campanyes de sensibilització adreçades als usuaris i es pot plantejar aquesta qüestió al Departament de Salut.

Metges de Catalunya diu que sovint l'usuari agressor sent que pot actuar de forma violenta, amb total impunitat, i alguns així ho manifesten. A més, si se'l denuncia, pot saber les dades del professional denunciant i això provoca en aquest encara més inseguretat i estrès. També s'ha de tenir en compte que aquestes situacions interrompen el funcionament de l'equip, que ha d'assistir a donar suport i ajuda al professional agredit.

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional de l'ICS diu que al voltant del 80% de les situacions de violència es concentren en pocs centres i s'està fent un estudi pel qual cal millorar el sistema de registre. Alguns dels centres ja estan identificats i s'han establert mesures correctores.

Metges de Catalunya pregunta quan estarà finalitzat aquest estudi.

El Servei de Prevenció diu que s'estan recollint dades. Una de les dificultats és que sovint s'informa l'edifici com lloc on s'ha produït i això ocasiona dificultats d'identificació quan en un mateix edifici es comparteixen diversos dispositius, com poden ser diversos EAP o EAP i CUAP. Quan es tinguin les dades d'aquest estudi, que abasta l'any 2017, se n'informarà.

Metges de Catalunya pregunta si es farà alguna actuació durant 2017. Proposa que en els centres on hi ha més incidència (ABS St. Roc o CUAP Manso, per exemple) es posi un guarda de seguretat, ja que és clarament observable que la seva presència opera com a factor dissuasiu de possibles accions violentes.



La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional de l'ICS diu les mesures correctores s'han d'analitzar i d'establir en cada territori.

### 3. Informe sinistralitat 2016

El Servei de Prevenció diu que l'informe de sinistralitat 2016 s'ha penjat a l'espai de treball en xarxa d'aquesta Comissió. Afegeix que en la darrera sessió de la Comissió Permanent es van presentar les dades de sinistralitat 2016 i, per a la sessió d'avui, s'ha incorporat informació addicional sobre índex d'incidència, per Hospitals i àmbits de Primària, d'accidents in itinere, d'accidents a la feina i d'accidents biològics. Aquest document s'incorpora a l'acta.

Tot seguit, el Servei de Prevenció presenta i comenta les dades de sinistralitat 2016:

El nombre d'accidents notificats durant 2016 s'ha mantingut en un nombre similar als de 2015 (un 1% menys d'accidents notificats). Les dades que es presenten són:

- Percentatges globals per tipologies d'accidents: A l'any 2016, la relació entre els accidents in itinere, biològics i no biològics s'ha mantingut en valors similars respecte l'any 2015.
- Percentatges per tipologies d'accidents, per àmbits d'activitat hospitalària i primària. Hospitals se'n distribueixen en dos categories, biològics i altres (sobreesforços, cops, caigudes, etc.). Primària ho fan en 4 categories, biològics, situacions de violència, altres accidents i en missió. En tots dos àmbits es manté la relació respecte l'any anterior.
- Percentatges d'accidents a la feina i d'accidents in itinere, amb baixa i sense baixa: mateixa tendència que en anys anteriors. Els accidents a la feina sense baixa suposen 3 de cada 4 accidents. Els accidents in itinere sense baixa suposen 1 de cada 3 accidents.
- Dades sobre accidents biològics: Els accidents biològics s'han mantingut en el seu pes relatiu sobre el total dels accidents notificats (35%).
- Índex d'incidència d'accidents in itinere, per àmbits d'activitat hospitalària i primària i percentatges per tipologia de la situació en què s'ha produït.
- Índex d'incidència d'accidents a la feina, per àmbits d'activitat hospitalària i primària.
- Índex d'incidència d'accidents in itinere, per àmbits d'activitat hospitalària i primària.
- Percentatges d'accidents per categories professionals: El major nombre d'accidents es dona en personal d'infermeria, amb un 40% dels accidents. El personal facultatiu és el segon grup amb més accidents, amb un 18%.
- Taxa d'incidència d'accidents per categories professionals: En Hospitals, el personal d'ofici i els zeladors són els col·lectius amb índex més alt d'incidència, seguits dels TCAI i DSI. En Primària, el personal DSI i TCAI són el col·lectiu amb índex més alt d'incidència.



- Percentatges d'accidents per forma de produir-se: els dos principals grups d'accidentalitat són els contactes amb material tallant o punxant (grup 50) i els sobreesforços i cop amb objectes (grups 30, 40 i 70).
- Percentatges d'accidents segons tipus de lesió: El tipus de lesió més freqüent són les "ferides i lesions superficials" (51%) i les "dislocacions, esquinços i torçades" (29%), dades similars a l'any anterior.
- Percentatges d'accidents segons la part del cos lesionada: La part del cos lesionada més afectada són les "extremitats superiors" (46%). A continuació, el segon grup, són les "extremitats inferiors" (18%) i el "cap" (9%), amb una distribució molt similar a la de l'any 2015.
- Evolució de la taxa d'incidència (2003-2016): En l'anàlisi d'aquesta variable s'observa que després de l'increment de l'any 2013 l'índex d'incidència s'ha estabilitzat en els dos darrers anys, en uns 21 accidents amb baixa a la feina per cada 1.000 treballadors. L'índex d'incidència en hospitals és tres vegades més alt que en Primària.
- Índex de durada mitjana de les baixes per accident: la durada mitjana de les baixes per accident a la feina és de 42 dies, essent més gran en hospital que en primària.
- Comparativa amb el sector: en el període 2002-2016, l'ICS s'ha mantingut per sota dels índex d'incidència del sector, amb una baixada significativa l'any 2010. En 2012 va augmentar i, per primera vegada es va igualar amb l'índex de l'epígraf 86 per a tota Catalunya a 2013. Durant l'any 2016 augmenta clarament l'índex d'incidència a Espanya i, en canvi, a Catalunya i a l'ICS es manté estable.

El Servei de Prevenció diu que, tot i que la implementació de material de bioseguretat està cada vegada més estesa, ha augmentat la sinistralitat per agents biològics. S'ha iniciat un estudi per tal d'analitzar diverses variables en aquest tipus d'accidentalitat i, de moment, algunes de les conclusions són:

- Per factor edat: es detecta que en Atenció Primària la incidència és major en personal de més edat i, per contra, en Hospitals la incidència és major en personal de menys edat.
- Per llocs on es produeix: es detecta que en Atenció Primària la incidència és major en consulta. En Hospitals la incidència és major en quiròfans en personal facultatiu, en urgències en personal facultatiu i d'infermeria i en habitacions d'hospitalització en personal d'infermeria.

UGT diu que li sembla bé aquest estudi, perquè en Hospitals cada dia hi ha accidents biològics. Considera que també un factor primordial a analitzar són les càrregues de treball, perquè aquestes fan que el personal hagi de treballar a un ritme ràpid i això pot estar correlacionat amb més accidentalitat. També s'hauria d'analitzar la qualitat del material i si és adequat, ja que sovint es prioritza el factor econòmic, comprant material més barat però que a la llarga potser surt més car perquè molt s'ha de rebutjar perquè es trenca o no funciona correctament. I en Atenció Primària també passa el mateix. Demana que per a la compra de material d'ús sanitari es consulti amb el personal d'infermeria o amb el que n'hagi de fer ús i es creï un grup de treball amb aquesta finalitat.



El Servei de Prevenció diu que en la mesa tècnica de compres hi participen infermeres de recursos materials i tècnics de prevenció.

UGT diu que aquestes persones no treballen cada dia amb el material i entén que és primordial la opinió dels professionals que l'han d'utilitzar, perquè és obvi que la implantació de material de bioseguretat no està millorant l'índex d'accidentalitat biològica.

El Servei de Prevenció diu que l'accidentalitat biològica que s'està produint està més vinculada amb material de no bioseguretat i amb major incidència en quiròfans, on no hi ha material de bioseguretat, i fonamentalment durant la pràctica de sutures. Pel que fa a la qualitat de material, indica que hi ha mecanismes de control i que si aquest no reuneix els requisits es demana a l'adjudicatari que es corregeixi o, fins i tot, es pot revocar l'adjudicació. De fet, en l'últim any, s'han portat a terme dues actuacions en aquest sentit.

UGT diu que, d'acord amb les dades facilitades, en la GT Lleida (tant Hospital com Atenció Primària) és on hi ha valors més alts d'accidentalitat i pregunta si s'ha fet un estudi al respecte. Pel que fa a l'anàlisi d'accidentalitat per categories professionals, l'índex d'incidència en personal d'ofici és significativament més alt que en altres categories.

El Servei de Prevenció diu que l'anàlisi sobre accidentalitat es fa en cada centre i les dades més concretes i els estudis sobre causalitat es poden tractar en el respectiu Comitè de Seguretat i Salut. Pel que fa a l'índex d'incidència, cal tenir en compte que aquest es calcula en base a la plantilla de cada col·lectiu i, per tant, en col·lectius petits l'índex pot resultar molt alt encara que s'hagin produït pocs accidents en comparació a altres col·lectius.

UGT pregunta si les dades de malalties professionals corresponen a les que ha reconegut la Mútua.

El Servei de Prevenció diu que les dades corresponen als casos identificats i estudiats en les UBP.

Metges de Catalunya, en relació amb l'accidentalitat per agents biològics, comparteix amb UGT que pot correlacionar-se amb l'augment de càrregues de treball. I pel que fa a aquesta accidentalitat en Atenció Primària, cal tenir en consideració que en les consultes s'estan incrementat activitats que comporten contacte amb fluids biològics (petita cirurgia, infiltracions, etc). Considera que caldria establir mesures correctores i actuacions preventives respecte aquestes noves activitats i ampliació de la cartera de serveis: protocols, fulls informatius, petits manual i, sobre tot, formació. Afegeix que respecte a l'accidentalitat in itinere i in mision també caldria millorar la investigació i considerar factors com són el fet de que s'ha incrementat l'assistència domiciliària i que es va amb presses per poder fer tots els domicilis assignats, cosa que pot augment el risc d'accidentalitat.

El Servei de Prevenció diu que des de fa anys s'estan fent activitats formatives sobre la prevenció d'accidentalitat biològica i que, pel que fa al material de bioseguretat, s'està facilitant formació, per part del proveïdor, per tal de fer-ne l'ús correcte. Comparteix que la

formació és primordial i entén que cal fer més accions formatives adreçades a aquelles categories professionals, àmbits i centres on es dona més incidència, la qual cosa es pot tractar en els respectius Comitès de Seguretat i Salut.

#### 4. Memòria d'activitats 2016

El Servei de Prevenció diu que en la darrera sessió de la Comissió Permanent es van presentar les dades sobre la memòria d'activitats de 2016, document que s'adjunta a l'acta, i que l'informe s'ha penjat a l'espai de treball en xarxa d'aquesta Comissió.

Tot seguit, el Servei de Prevenció exposa i presenta les dades i activitats del Servei de Prevenció de 2016:

- Dades globals de les avaluacions de riscos portades a terme per UBPs, disgregades segons l'especialitat preventiva (seguretat, ergonomia, higiene i psicosocial).
- Dades globals del grau de realització de les mesures preventives i correctores: en comparació amb l'any 2015, el percentatge de realització d'aquestes mesures ha augmentat del 48% al 55%.
- Manuals d'autoprotecció: s'ha revisat i actualitzat el pla d'emergències en 121 centres i s'han efectuat 109 reunions dels comitès d'autoprotecció dels diversos centres. S'ha fet formació relacionada amb la implementació dels plans d'autoprotecció a 4928 treballadors/es. S'han fet 131 simulacres d'emergències i s'han produït 9 emergències reals que s'han resolt sense incidències destacables.
- Investigació d'accidents: s'han investigat el 91% dels incidents comunicats i el 93% dels accidents. El nombre d'investigacions dutes a terme per malalties professionals ha disminuït respecte als de 2015. En canvi, el nombre d'investigacions per altres danys a la salut de possible origen laboral ha augmentat (de 21 casos en 2015 als 38 de 2016).
- Visites de prevenció: el nombre de visites de prevenció dels tècnics de les UBPs és similar a les realitzades durant 2015. El 60% de les visites de prevenció han estat derivades d'activitats no programades o planificades, essent les principals d'aquestes el comunicat de riscos (22%) i la investigació d'accidents (20%).
- Consultes psicosocials: les UBPs han atès 305 consultes per risc psicosocial. Els principals motius de consulta han estat les situacions de possible etiologia psicosocials (52%), les de violència (21%) i les relacions interpersonals (9%).
- Exàmens de salut: sobre la plantilla mitjana, s'ha disminuït en un 2% els exàmens de salut, respecte el 2015. Gairebé el 81% dels professionals que han fet l'examen de salut han estat informats APTe. Respecte a 2015, hi ha hagut un 10% més de propostes d'adaptacions de llocs de treball, de les quals el 55% ha estat de treballadores embarassades i el 45% de personal sensible. Així mateix, s'han realitzat 118 canvis de lloc de treball per motius de salut (68 per a personal especialment sensible i 50 per a dones embarassades) i s'han reconegut el 96% de les sol·licituds de prestació de risc durant l'embaràs.
- Consultes de vigilància de la salut: el nombre de consultes de vigilància de la salut durant 2016 ha augmentat en un 0,8% respecte al de 2015.





- Prevenció i promoció de la salut: durant 2016 s'ha consolidat el blog ICSaludable. Ha disminuït en un 25% el nombre d'estudis de contacte respecte 2015, dels quals el 36% ha estat per tuberculosi i el 27% per grip. S'han registrat un 10% menys de vacunes que en 2015, essent la vacuna de la grip la més usual i ha representat un 79% de les vacunes administrades.
- Formació dels treballadors: s'han portat a terme 853 sessions formatives presencials.
- Coordinació d'activitat empresarials: es detallen les activitats realitzades tant per la UCP com per les UBPs.
- Criteris preventius de compres: assessorament a les UBP en termes de compres de materials i contactes amb proveïdors; participació en qualitat d'assessors tècnics en mesos d'adjudicació per a compra de materials; elaboració de fitxes de protecció radiològica en col·laboració amb els responsables dels serveis de protecció radiològica de l'HU Dr. Josep Trueta, de l'HU Germans Trias i Pujol i de l'HU Vall d'Hebron; impuls d'una prova de sabates de protecció per personal sanitari (a l'HU Joan XXIII) i per personal d'ofici (a l'HU Vall d'Hebron), a petició de la comissió tècnica de valoració de l'expedient de roba plana, uniformitat i calçat.

CATAC-CTS/IAC, en relació a EPIs de protecció radiològica, diu que el nivell de qualitat del material de protecció de l'IDI no és mateix que el de l'ICS. Hi ha àmbits on la compra d'EPIs de protecció radiològica depèn de l'ICS, però en d'altres depèn de l'IDI. Demana que, a través de la coordinació empresarial, es gestionin i es faci el seguiment de les mesures preventives correctes per al personal ICS i comenta que aquesta qüestió també s'ha plantejat en el Comitè de Seguretat i Salut de l'HU Joan XXIII. Pel que fa a les millores de l'aplicatiu Preven, sembla ser que han quedat posposades i es requereixen d'actuacions periòdiques perquè sovint cau el sistema. Així mateix, és una petició reiterada pels delegats de prevenció que es facilitin les avaluacions de riscos actualitzades però es donen disgregades, perquè l'aplicació no disposa de la funcionalitat per poder fer extraccions agregades. Això dificulta la visió global i el seguiment i pregunta si està previst fer aquesta millora en l'aplicació.

UGT s'adhereix a aquesta petició d'informació.

El Servei de Prevenció diu que, per definició, l'AVR és una foto del moment en què es fa. S'han fet algunes millores en l'aplicació, que permeten que, dins de l'AVR, es reculli de forma automàtica les dades del comunicats de riscos, de visites de seguretat, etc.

UGT entén que, d'acord amb les dades recollides en l'Informe, hi ha problemes en la implantació de les mesures correctores perquè només s'han executat el 55% i pregunta què ha passat amb el 45% restant.

El Servei de Prevenció diu que l'Informe recull les dades globals de l'ICS i que cada UBP fa la Memòria d'activitats del seu àmbit d'actuació i és en el Comitè de Seguretat i Salut de cada territori on correspon fer-ne el seguiment.



CATAC-CTS/IAC, respecte al nombre anual de reunions de Comitès de Seguretat i Salut, diu que en tots els territoris es compleix amb l'establert en l'article 38 de la Llei 31/1995 de prevenció de riscos laborals, llevat de l'àmbit d'AP Alt Pirineu-Aran (on només s'han fet dues reunions durant 2016).

CCOO diu que en la darrera sessió de Comissió Permanent va demanar que s'aporti a aquesta Comissió Paritària el checklist de totes les mesures correctores que s'han establert en els territoris i informació sobre la seva planificació i execució i reitera aquesta petició.

El Servei de Prevenció diu que ja es va respondre a aquesta petició, indicant que el seguiment d'execució de mesures correctores correspon a cada Comitè de Seguretat i Salut i que és en aquest òrgan on s'ha de donar aquesta informació, atès que la seva execució depèn de cada centre.

CCOO diu que recorda la resposta però reitera que aquesta informació s'ha de facilitar a aquesta Comissió Paritària.

*5. Dotació i plantilla de les UBPs, en base a la ratio, i informació de les actuacions que s'han fet al respecte (a petició de CATAC-CTS/IAC)*

CATAC-CTS/IAC diu que en el Comitè de Seguretat i Salut de l'HU Joan XXIII van demanar la planificació de l'AVR psicosocial i la resposta de la UBP va ser que no es podia planificar perquè, amb els recursos dels que disposen, no podien garantir que es pugui fer. Així mateix, es remet al Procediment i al tractat en la reunió de la Comissió de Seguiment de casos d'assetjament de l'ICS on es recomana tenir l'AVR psicosocial actualitzada.

CATAC-CTS/IAC afegeix que des que es van constituir els serveis de prevenció en l'any 2000 no s'han modificat les dotacions de plantilla de les UBP i entén que en aquests 17 anys l'activitat ha canviat i ha augmentat. Tanmateix, i d'acord amb la informació continguda en la Memòria d'activitats de 2016 i en les dels darrers anys, al voltant del 40% de les activitats de les UBP són preventives i la resta, el 60%, corresponen a activitats no programades o planificades. Per tant, reitera la petició de que es dotin les UBP amb els recursos adequats (tant humans com els informàtics, que permetin fer el registre i seguiment de tota l'activitat que es fa) per fer les actuacions preventives necessàries.

Metges de Catalunya diu que AP Barcelona Ciutat també estan mancats de recursos: la planificació està feta però el calendari es va demorant perquè els tècnics de la UBP no poden fer més del que fan i estan sobresaturats. També hi ha dèficit de personal en la UBP de l'HU Dr. Josep Trueta i les AVR que es van fer en 2014 segurament ja no són vàlides, es dilueixen en el temps i s'han d'actualitzar.

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional de l'ICS entén que els ratis en els UBP són correctes i ja es va explicar que aquests estant fonamentats, per al personal

sanitari, en el RD 843/2011 i pel que fa als tècnics de prevenció (de la que no hi ha normativa específica per serveis de prevenció propis) per analogia amb els ratis establerts per serveis de prevenció aliens. També recorda que, en base a la gestió i prioritització que es faci en cada territori sobre les necessitats que es detectin, correspon a la GT corresponent decidir com distribuir els recursos. D'altra banda, entén que si s'ha establert prioritzar l'AVR psicosocial s'ha d'acomplir la planificació i s'ha de gestionar amb els recursos disponibles, i també es pot disposar del suport dels Serveis Centrals de Prevenció. En aquest sentit, es donarà trasllat a les Direccions dels territoris que s'han esmentat.

CATAC-CTS/IAC considera que cal que l'empresa reflexioni si creu o no en la prevenció, perquè si no s'inverteix en aquesta es fa més extinció que prevenció. Cal considerar també que aquestes actuacions d'extinció deuen tenir impacte econòmic i seria interessant quantificar i analitzar aquest cost i veure si amb més prevenció es millora. Afegeix que, encara que sobre el paper es puguin definir unes dotacions fonamentades en ratis, és evident que les dades mostren que no es fa prou activitat preventiva i planificada i que la gran part de l'esforç es dedica a l'extinció. A més, en aquests 17 anys s'han incrementat exponencialment algunes de les actuacions que fan les UBP, com són les relacionades amb la coordinació empresarial (actualment amb 604 empreses) i també l'ICS ha experimentat evolució i complexitat en tots aquest anys. Per tant, i atès que molts dels esforços i recursos es destinen a actuacions no planificades (comunicats de riscos i investigació d'accidents, com les més freqüents) es deixen de fer les planificades. Demana, per tant, que es reconsideri que l'activitat de les UBP ha evolucionat però no ha estat així l'evolució de plantilla i que, si bé l'empresa manifesta que els números són els adequats, considera que s'han de reavaluar les tasques de les UBPs i en base a aquest estudi que s'adeqüin i actualitzin els recursos necessaris.

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional de l'ICS reitera que els dimensionaments són adequats i que cada GT pot prioritzar els recursos de capítol I en funció de les necessitats. No obstant, es pot avaluar l'activitat de les UBP.

CATAC-CTS/IAC demana que s'informi quan es disposi de dades d'aquesta avaluació.

Metges de Catalunya pregunta si s'avaluarà aquesta activitat per tasques i càrregues de treball, per temps de dedicació o per quins indicadors.

El Servei de Prevenció diu que no discuteix que des de l'any 2000 ha crescut molt l'activitat de les UBP, però també que a nivell tècnic s'ha guanyat molt en eficàcia i eficiència i també s'ha de considerar tota l'activitat d'integració de la prevenció. Per definir el dimensionament de la plantilla d'UBP s'ha d'anar als estàndards, que venen determinats per la població/plantilla a atendre. En cap cas hi ha estàndards vinculats amb tasques.

CATAC-CTS/IAC diu que tot i que s'ha volgut impulsar la integració de la prevenció dins de l'empresa, encara no es pot dir que aquesta sigui un element implementat i assumit i, mentre no sigui així, considera que les UBP necessiten més recursos. A més, si s'aposta per un projecte d'ICSaludable cal tenir en compte primordialment la prevenció, perquè sense

aquesta la salut dels treballadors es pot veure afectada i, encara que es posin mesures correctores, la salut no es torna.

CCOO, en relació a la integració de la prevenció, pregunta quines accions s'estan fent per a poder arribar al objectiu del 100% de la implantació.

El Servei de Prevenció diu que els comandaments tenen funcions, dins del seu càrrec, en matèria de prevenció de riscos laborals. S'ha fet formació a comandaments en matèria de prevenció i en comunicats i investigació d'accidents, i encara s'estan realitzant activitats formatives d'aquests continguts; també les UBP han fet reunions i sessions amb comandaments sobre aquests temes. Entén que al llarg dels anys i des de l'any 2000 s'ha millorat força en integració de la prevenció, que ha suposat un important canvi cultural i que s'hi està treballant per la millora contínua.

#### 6. Torn obert de paraules

Metges de Catalunya demana informació sobre quines places de tècnic de prevenció es convocaran i quan serà l'examen d'oposició.

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional diu que s'han ofertat totes les places vacants, ocupades interinament, de tècnic de prevenció de nivell 1 i de nivell 2. La convocatòria encara no s'ha publicat i es preveu que es pugui publicar durant el mes de juliol.

Metges de Catalunya pregunta si també es convocaran les places de facultatiu especialista de Medicina del Treball.

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional diu que aquestes places no estan incloses en la distribució per categories professionals de l'oferta pública d'ocupació de l'ICS (de 2400 places) que es va acordar en Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat i que ha aprovat el Consell d'Administració de l'ICS. No obstant, en la MEPAG s'ha acordat una oferta pública d'acord amb el que estableixi la Llei de Pressupostos de l'Estat i, per tant, es tornarà a tractar en Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat, quan correspongui, la distribució de l'increment de places de l'oferta pública d'ocupació de l'ICS.

CCOO planteja els següents temes i qüestions:

- Comenta que té constància de que en algun centre de Primària (en concret en ABS Abrera i ABS Rambla Marina) s'instal·laran armaris de telecomunicacions (que generen contaminació electromagnètica i acústica) en espais molt propers a llocs de treball de personal GiS. Demana que es parli amb el CTITI per a què valorin altres llocs on ubicar aquests armaris i evitar posteriors despeses de canvi d'ubicació.



- En la GT Metropolitana Sud, té constància de que l'empresa concessionària per al transport de mostres de sang utilitza vehicles particulars i furgonetes llogades, sense cap distintiu identificador. També hi ha problemes de climatització en molts EAP.
- HU Germans Trias i Pujol: comenta que es fa ús de formaldehid en Urgències d'Obstetrícia i Ginecologia i que la darrera AVR d'aquest Servei és de l'any 2013. El personal ha de manipular garrafes de 4 o 5 litres i, encara que es disposa d'EPI per a la seva manipulació, la ventilació no és l'adequada. Des de 2013, la mesura correctora de la ventilació té una prioritat mitjana i tot i que el tema s'ha plantejat diverses vegades en el Comitè de Seguretat i Salut encara no s'ha donat cap data ni previsió per resoldre-ho.

El Servei de prevenció diu que demanarà informació sobre aquests temes.

CCOO, en relació amb centres penitenciaris, comenta que ja s'ha plantejat en diverses ocasions els problemes de climatització dels espais sanitaris de Brians 1, però amb la recent onada de calor s'ha agreujat el problema i està ocasionant un gran desconfort treballar en aquestes condicions (amb temperatures per sobre de 28<sup>a</sup> durant tota la jornada).

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional diu que efectivament aquesta deficiència està detectada, que ja s'ha indicat que les infraestructures i manteniment de centres penitenciaris correspon al Departament de Justícia i que l'ICS no té competències per fer cap actuació sobre els edificis i el manteniment de cap espai dins dels centres penitenciaris.

CCOO diu que, encara que així sigui, la responsabilitat de la prevenció de riscos laborals del personal sanitari és de l'ICS i que alguna cosa s'ha de fer quan els treballadors estan patint condicions nefastes i que poden afectar la seva salut.

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional reitera que les deficiències en els espais sanitaris de tots els centres penitenciaris estan detectades, se n'ha donat trasllat al Departament de Justícia i s'està a l'espera de que es convoqui el Grup de Treball que es va acordar en la Comissió Paritària General de PRL, de coordinació ICS-Departament de Justícia per tractar aquestes qüestions.

UGT pregunta quan es convocarà aquest Grup de Treball.

El representant del Departament de Governació, Administracions Públiques i Vivenda diu que previsiblement es convocarà, per la DG de Funció Pública, durant el mes de juliol.

CATAC-CTS/IAC diu que va assistir a una jornada, el 4 d'abril, on es va donar informació sobre criteris que utilitzen les Mútues per determinar contingències professionals i al final d'aquesta, es va dir que es facilitaria documentació, sense que a data d'avui se'ls hi hagi facilitat. Comenta que era una informació interessant i la reclama.



El Servei de Prevenció diu que les Mútues estan revisant els criteris perquè sembla que hi haurà algun canvi d'interpretació, i que informaran quan ho tinguin tancat.

El representant del Departament de Governació, Administracions Públiques i Vivenda afegeix que han tingut una reunió amb la Mútua i està matitzant algun aspectes que inicialment eren molt estrictes.

CATAC-CTS/IAC planteja els següent temes i qüestions:

- Té constància que en alguns centres no es compensa la formació en línia de PRL que els treballadors fan fora del seu horari laboral. Demana que es faci alguna instrucció als territoris per corregir aquesta qüestió.
- En AP Tarragona, hi ha 15 centres on es fa Rehabilitació i té constància que la parafina (considerat un residu del grup 4) s'elimina en contenidors de 25 kg de capacitat, no adequats per aquests tipus de residus i juntament amb altres. S'ha plantejat aquest tema en el Comitè de Seguretat i Salut, però no s'ha corregit aquesta pràctica i, per això, ho porten a aquesta Comissió Paritària.
- Pregunta si hi ha algun protocol sobre manipulació de nitrogen.

El Servei de Prevenció diu que demanarà informació sobre el segon punt. Pel que fa al protocol sobre manipulació de nitrogen diu que en cada centre on es fa aquest tipus de manipulació hi ha un full informatiu sobre els seu ús i es demanarà que es revisi que està de fàcil accés.

Sense més temes a tractar, finalitza la sessió de la qual com a secretària estenc acta.

#### **Annexos a l'acta**

---

- Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència (esborrany 01 versió 05 – Data 23/02/2017).
- Presentació de sinistralitat 2016
- Presentació de Memòria d'activitats 2016

*Diligència* per fer constar que l'acta ha estat aprovada en la sessió plenària de la Comissió Paritària de PRL de l'ICS de data 26 d'octubre de 2017.



Secretària

<b>Procediment operatiu</b>	<b>Codi: PO/PS/02</b>
<b>Títol: Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència externa</b>	
<b>Àrea/Servei/Unitat: Tot l'ICS</b>	

## 1. OBJECTIU

- Establir el procediment d'actuació durant o després de les situacions de violència que pateixi qualsevol treballador de l'Institut Català de la Salut (ICS), derivada de la seva activitat professional, per usuaris o tercers (persones alienes a la institució), tan si està dins les dependències pròpies de l'ICS com si n'està fora.
- Establir la gestió de les mesures de prevenció de situacions de violència als equips, analitzant les causes i els factors de risc en els llocs de treball.
- Establir la gestió de tota situació accidental, per tal de minimitzar les conseqüències de la violència, garantint a la persona agredida el suport jurídic, sanitari i psicològic adequat per a la seva total recuperació.

## 2. ÀMBIT D'APLICACIÓ

Aquest procediment és d'aplicació a tots els treballadors de l'ICS.

La seva aplicació va dirigida als tipus d'agressions d'usuaris o tercers a treballadors de l'ICS que exerceixen la seva tasca professional dins o/i fora dels centres de l'ICS i/o distorsions greus en el funcionament dels serveis que ofereix:

- Agressions físiques o psíquiques de qualsevol naturalesa (incloses amenaces, coaccions, intimidacions, insults o qualsevol tipus de vexació).
- Agressions sexuals

També s'aplicarà en les situacions de violència en què es produeixin danys als béns de l'Institut Català de la Salut.

Per als casos d'assetjament s'han de seguir els procediments específics.

## 3. COMPETÈNCIES

### 3.1 Comandament directe

- Proporcionar suport al treballador agredit.
- Complimentar, si és procedent, el comunicat d'assistència a la mútua.
- Enviar còpia de la notificació al director de la seva direcció/unitat de recursos humans.
- Trametre còpia, a la unitat bàsica de prevenció (UBP) i a la unitat/direcció de recursos humans de la denúncia a les autoritats competents, en el cas que sigui presentada pel treballador.
- Les previstes al procediment PG/SG/01 de notificació, investigació i registre dels accidents i malalties professionals.

<b>Procediment operatiu</b>	<b>Codi: PO/PS/02</b>
<b>Títol: Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència externa</b>	
<b>Àrea/Servei/Unitat: Tot l'ICS</b>	

- Proposar mesures correctores per tal d'eliminar les causes bàsiques deduïdes en la investigació; en aquest sentit, han de servir de guia les mesures previstes a l'Annex I d'aquest procediment.
- Comunicar a la UBP l'execució de les mesures correctores, per tal d'avaluar-ne l'eficàcia.
- Efectuar un control i seguiment de la seva execució (en els terminis previstos) i dur a terme les que siguin de la seva competència.
- Excloure, de forma immediata i en un període transitori o definitiu, a l'agressor com a pacient assignat al treballador/a agredit, si aquest ho sol·licita

### **3.2 Director de la unitat funcional**

S'entén per director de la unitat funcional: el corresponent director del servei d'atenció primària (SAP) a l'àmbit de l'atenció primària, el cap de servei a l'hospital, o el cap de la unitat en el cas del Centre Corporatiu.

- Preveure, en l'elaboració dels seus plans d'actuació anual i pressupostos, les accions concretes destinades a millorar la prevenció d'agressions en els seus centres i incorporar-hi, així mateix, les mesures correctores que sorgeixin com a conseqüència de les investigacions d'agressions dutes a terme per les persones i òrgans assenyalats com a responsables de la seva realització.
- Promoure la notificació i investigació dels incidents i accidents de treball derivats de situacions de violència.

### **3.3 Unitat bàsica de prevenció**

- Assessorar i ajudar en les investigacions d'agressions.
- Les previstes al procediment PG/SG/01 de notificació, investigació i registre dels accidents i de les malalties professionals.

### **3.4 Àrea de Recursos Humans**

- Comunicar a l'Assessoria Jurídica i a la Direcció de Persones i Desenvolupament Professional del Centre Corporatiu la notificació de totes les situacions de violència, i de les greus i molt greus de forma urgent.
- Comunicar i trametre còpia de la denúncia presentada pel treballador a les autoritats competents, a l'Assessoria Jurídica de l'ICS.
- Incloure en el Pla anual de formació la realització de les activitats formatives incloses a l'Annex 1 d'aquest procediment.
- Les previstes al procediment PG/SG/01 de notificació, investigació i registre dels accidents i malalties professionals.

### **3.5 Treballador**

- Notificar la situació de violència soferta al seu comandament directe.



Procediment operatiu	Codi: PO/PS/02
Títol: Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència externa	
Àrea/Servei/Unitat: Tot l'ICS	

- Col·laborar en les investigacions de l'accident/incident si pot aportar dades d'interès sobre el succés
- Col·laborar en l'execució les mesures correctores que se li encomanin.
- Facilitar còpia del full de denúncia a les autoritats competents (si en presenta) al seu comandament directe.
- Sol·licitar l'exclusió de l'agressor com a pacient assignat.

### 3.6 Assessoria Jurídica

- Avaluar juntament amb la persona agredida les accions legals que s'han de prendre i executar-les.
- Proporcionar l'assessorament i el suport legal que escaigui.
- ~~Presentar denúncia davant les autoritats competents, en el cas d'agressions físiques i sempre que el treballador agredit no presenti denúncia.~~
- Suport jurídic, a l'efecte de garantir la representació i defensa del treballador agredit.
- Presentar anualment a la Direcció, les dades sobre denúncies tramitades i la seva resolució.

## 4. PRECAUCIONS

No són procedents.

## 5. DEFINICIONS

**Violència laboral.** La violència laboral està constituïda per incidents en què el personal pateix abusos, amenaces o atacs en circumstàncies relacionades amb el seu treball que posin en perill, implícita o explícitament, la seva seguretat, el seu benestar o la seva salut.

**Violència física.** És l'ús de la força física contra una altra persona o grup, que produeix danys físics, sexuals o psicològics.

**Violència psicològica.** Ús deliberat del poder o de les amenaces de recórrer a la força física contra una altra persona o grup, que pugui fer mal al desenvolupament físic, mental, espiritual, moral o social. Inclou l'abús verbal, la intimidació i les amenaces.

**Incident.** Materialització o concreció d'un risc en un succés o sinistre sense provocar dany a la salut del treballador i/o dany a la propietat de forma rellevant i que, en altres circumstàncies, podria haver-ne provocat.

**Accident de treball.** Materialització o concreció d'un perill en un succés o sinistre que provoca dany a la salut del treballador i/o dany a la propietat. Pot o no produir baixa laboral.

<b>Procediment operatiu</b>	<b>Codi: PO/PS/02</b>
<b>Títol: Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència externa</b>	
<b>Àrea/Servei/Unitat: Tot l'ICS</b>	

**Abús.** Comportament que humilia, degrada o indica d'alguna altra manera una falta de respecte a la dignitat i al valor de la persona.

**Agressió/atac.** Comportament intencionat que produeix danys físics a l'altra persona. Inclou l'agressió sexual.

**Amenaça.** Promesa de recórrer a la força física o al poder (és a dir, a la força psicològica) que produeix la por al dany físic, sexual, psicològic o a altres conseqüències negatives per a les persones o els grups a què va dirigida.

**Assetjament sexual.** Conducta no desitjada de caràcter sexual, que resulta ofensiva per a l'altra persona i que és causa que aquesta persona se senti amenaçada, humiliada o avergonyida.

**Assetjament psicològic laboral:** És l'exposició a conductes de violència psicològica intensa dirigides, de manera reiterada cap a una o més persones, per part d'altres persones que actuen des d'una posició de poder (no necessàriament jeràrquica) amb el propòsit o l'efecte de crear un entorn intimidador que pertorbi la vida laboral de la víctima.

**Intimidació:** Comportament ofensiu i repetit en el temps, amb intents venjatius, cruels o maliciosos, per tal d'humiliar o minar un treballador o grup de treballadors.

## 6. MÈTODE

### 6.1 Procediment d'actuació davant de situacions de violència

El procediment d'actuació és el descrit en els apartats següents i figura representat en un diagrama a l'Annex III d'aquest procediment.

#### 6.1.1 Al centre de treball

Davant d'una situació de violència que es pugui produir en qualsevol centre sanitari, s'ha de seguir la seqüència següent:

Sol·licitar auxili al vigilant de seguretat, si n'hi ha, i/o als superiors o companys, que han d'actuar sobre l'agressor per tal de dissuadir-lo de la seva actuació.

En cas de persistir la situació de violència, s'ha de trucar al telèfon d'emergències 112 per tal de mobilitzar els cossos i les forces de seguretat pública.

Mentre no arriben els cossos i les forces de seguretat, s'ha d'intentar controlar la situació.

Controlada la situació de violència, ja sigui per l'actuació del comandament directe, del vigilant de seguretat o dels companys o bé dels cossos o forces de seguretat pública, i una vegada donada, si és necessària, assistència urgent al treballador agredit, el comandament directe ha de procedir, conjuntament amb el treballador, a emplenar el model de notificació d'accident previst en el procediment PG/SG/01 de notificació, investigació i registre dels accidents i malalties professionals.

Procediment operatiu	Codi: PO/PS/02
Títol: Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència externa	
Àrea/Servei/Unitat: Tot l'ICS	

En cas de produir-se lesions, el comandament directe ha d'emplenar el comunicat d'assistència i adreçar el treballador a la mútua corresponent perquè se li doni l'assistència sanitària física i/o psicològica necessària.

En aquests casos, amb independència que les actuacions segueixin els passos previstos en el procediment PG/SG/01, el comandament directe ha de fer arribar una còpia del full de notificació d'accidents a:

- la unitat/direcció de recursos humans del seu àmbit/hospital, perquè aquesta el comuniqui de forma urgent a l'Assessoria Jurídica i a la Direcció de Persones i Desenvolupament Professional, que l'ha de comunicar a l'Àrea de Salut i Prevenció de Riscos Laborals.
- el responsable de seguretat del centre, si n'hi ha.

Rebuda la notificació per l'Assessoria Jurídica, aquesta s'ha de posar en contacte amb el treballador agredit i oferir-li l'assessorament i el suport legal necessaris; així mateix ha de valorar, juntament amb ell, l'adopció o no d'accions legals contra l'agressor i, si escau, les ha de dur a terme.

~~L'Assessoria Jurídica ha de presentar denúncia davant les autoritats competents, en el cas d'agressions físiques i sempre que el treballador agredit no presenti denúncia. També ha de valorar la presentació de denúncia en els casos d'altres tipus de situacions de violència que consideri especialment rellevants o que generin alarma social.~~

~~Si en el procés d'instrucció de la denúncia, el treballador agredit no la ratifica, l'Assessoria Jurídica, valorant la gravetat del cas, ha d'estudiar la possibilitat que l'ICS continuï el procediment judicial, com a acusació popular.~~

En cas que el treballador presenti denúncia davant les instàncies pertinents i si ho considera oportú, n'ha de facilitar una còpia al seu comandament directe, que l'ha de fer arribar a la UBP i a la Unitat/Direcció d'RH que n'ha de trametre còpia a l'Assessoria Jurídica. **Com a domicili, a efectes de notificacions, es posarà la del centre sanitari per garantir la confidencialitat de les dades personal del professional agredit.**

**En cas de professionals adscrits a centres penitenciaris, a més de tot el previst en aquest procediment, s'ha de comunicar a la Direcció del centre penitenciari.**

#### 6.1.2 Fora del centre de treball

Si la situació de violència es produeix fora dels centres propis de l'ICS, el treballador agredit, en el moment que la situació li ho permeti, l'ha de posar en coneixement del seu comandament directe i, si fos necessari, trucar al telèfon 112 per mobilitzar els cossos i forces de seguretat públics, així com els dispositius d'assistència sanitària necessaris.

Una vegada arribi al seu centre, s'ha de seguir el previst a l'apartat anterior.

<b>Procediment operatiu</b>	<b>Codi: PO/PS/02</b>
<b>Títol: Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència externa</b>	
<b>Àrea/Servei/Unitat: Tot l'ICS</b>	

## 6.2 Mesures de prevenció

En cas que sigui necessari, s'ha d'assignar un altre professional a la persona agressora o, si cal, un altre centre sanitari, a proposta de la Direcció d'Atenció Primària o de l'hospital on s'hagin produït els fets i amb la urgència que cada cas requereixi, per tal d'evitar el risc potencial de més conflictes. La decisió sobre el canvi d'assignació de professional o de centre sanitari correspon a la DAP i a la Direcció de centre de l'hospital, mitjançant resolució motivada.

Els responsables de les unitats funcionals han de tenir en compte en l'elaboració dels seus plans d'actuació anual i pressupostos, les mesures correctores que sorgeixen com a conseqüència de les investigacions de les agressions que s'han dut a terme.

Els responsables dels centres i de les institucions sanitàries de cobertura pública, per a l'efectiva prevenció de situacions de conflicte potencials que afectin professionals i usuaris de la sanitat pública, han d'aplicar de forma progressiva les mesures previstes a l'Annex I.

## 6.3 Formació

Les unitats de recursos humans, a través dels responsables de formació, han d'incloure en el seu Pla anual la realització d'un mínim de dues activitats formatives de les suggerides a l'Annex I, adreçades a tots els treballadors, prioritzades segons la necessitat resultant de les corresponents avaluacions de riscos i de les investigacions dels accidents/incidents ocorreguts en el seu àmbit.

Ateses les especials situacions d'indefensió en què es pot trobar el personal que presta assistència en atenció domiciliària, així com el personal dels serveis d'urgència nocturns i atès que en aquests col·lectius és encara més important la tasca preventiva, els col·lectius esmentats tindran prioritat per rebre els cursos que s'esmenten en aquest mateix apartat.

Per altra banda, per tal de dotar el personal de la informació sobre mecanismes d'avís i alerta davant de situacions de risc potencial de violència, els directors de les unitats funcionals han de fer arribar als seus treballadors còpia del document d'aquest procediment: Consells de seguretat i recomanacions per als treballadors (vg. l'Annex II).

## 7. REFERÈNCIES

- Llei 31/95, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals.
- Directrius marc per afrontar la violència laboral en el sector de la salut. Organització Internacional del Treball (OIT). Ginebra: Organització Mundial de la Salut; 2002.
- La violencia en el trabajo. FACTS núm. 24 (Agència Europea per la Seguretat i la Salut en el Treball).
- Prevención de riesgos psicosociales en el trabajo: perspectivas europeas. FORUM núm. 9. (Agència Europea per la Seguretat i la Salut en el Treball).

<b>Procediment operatiu</b>	<b>Codi: PO/PS/02</b>
<b>Títol: Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència externa</b>	
<b>Àrea/Servei/Unitat: Tot l'ICS</b>	

- Violència en el lloc de treball. NIOSH (Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional). Fulls informatius.
- Proyecto de repertorio de recomendaciones prácticas sobre la violencia y el estrés en el sector de los servicios: una amenaza para la productividad y el trabajo decente. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo (OIT); 2003.
- Projecte de protocol: Procediment en cas de situacions de violència en el personal del Departament de Sanitat i Seguretat Social. 2003.
- Esborrany: Procedimiento de actuación ante una situación de agresión en el Servicio Andaluz de Salud.
- Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'estatut marc del personal estatutari dels serveis de salut (article 17. h).
- Guía para prevenir y gestionar la violencia en el lugar de trabajo contra los médicos. Cuadernos de la buena praxis del Col·legi de Metges de Barcelona.
- Pauta operativa d'actuacions conjuntes entre la Policia de la Generalitat – Mossos d'Esquadra i l'Institut Català de la Salut per a la prevenció de les situacions de violència en el centres de l'ICS.
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal

## 8. ANNEXOS

Annex I. La prevenció de potencials situacions de conflicte

Annex II. Consells de seguretat i recomanacions

Annex III. Diagrama d'agressions

[Annex IV. Carta a l'usuari agressor.](#)

## 9. CONTROL DE CANVIS

Versió i data	Motiu del canvi
Versió 1, 03/05/05	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Modificació del punt 6.2. Per agilitar el procés de resolució de canvi d'assignació de professional o centre sanitari, la decisió de fer el canvi correspondrà a la gerència d'àmbit d'atenció primària (Direcció de Serveis en el cas de Girona) i a la gerència d'hospital (adjunt a Gerència en el cas de Girona), en lloc de correspondre a la Gerència de l'ICS.</li></ul>
Versió 2, 16/11/05	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Modificació del punt 6.1. Actuació d'assessoria jurídica. Incloure denúncia de l'ICS, en cas de produir-se agressions físiques i possibilitat d'acció popular.</li></ul>

<b>Procediment operatiu</b>	<b>Codi: PO/PS/02</b>
<b>Títol: Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència externa</b>	
<b>Àrea/Servei/Unitat: Tot l'ICS</b>	

<b>Versió 3, 01/07/09</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Modificació títol procediment. Violència externa.</b></li><li>▪ <b>Modificació del punt 1. Objectiu procediment.</b></li><li>▪ <b>Modificació del punt 2. Abast del procediment.</b></li><li>▪ <b>Modificació del punt 3.1. Especificació de les competències del comandament directe en la proposta i gestió de les mesures correctores.</b></li><li>▪ <b>Modificació del punt 6.1. Actuació Assessoria jurídica.</b></li><li>▪ <b>Modificació punt 10. Distribució de còpies per adaptació a la versió 5 del procediment PG/DO/01.</b></li><li>▪ <b>Annex I. 3. Fomentar la discussió dels casos especialment conflictius en els equips i la notificació a l'agressor.</b></li><li>▪ <b>Annex IV. Carta a l'usuari agressor.</b></li></ul>
---------------------------	---

## 10. DISTRIBUCIÓ DE CÒPIES

S'ha de comunicar que el procediment ha estat aprovat per la Direcció de l'ICS i que està disponible per implantar-lo i consultar-lo a la intranet corporativa (<http://www.portalics>) a:

- les gerències territorials, d'àmbit d'atenció primària i d'hospitals,
- les persones representants del personal que forma part de la Comissió Paritària d'Institucions Sanitàries,
- als Comitès de Seguretat i Salut de cada àmbit/hospital
- 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

Unitat Central de Prevenció

### 12.2. Control documental

Document preparat, revisat i aprovat per la UCP, en data: setembre 2016

### 12.3 Aprovació del procediment

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

<b>Procediment operatiu</b>	<b>Codi: PO/PS/02</b>
<b>Títol: Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència externa</b>	
<b>Àrea/Servei/Unitat: Tot l'ICS</b>	

## **ANNEX I**

### **LA PREVENCIÓ DE SITUACIONS POTENCIALS DE CONFLICTE**

#### **1. Reforçar les garanties en la prestació dels serveis sanitaris**

**1.1** Proveir els usuaris de la informació apropiada, procurant adequar les seves expectatives a la realitat dels serveis que es presten. En concret, s'ha de procurar tenir al seu abast la informació relativa a:

- Drets i deures dels ciutadans.
- Estructuració del sistema de salut a Catalunya.
- Organització general dels centres sanitaris.
- Prestacions i cartera de serveis de la xarxa sanitària.
- Requisits d'accés dels ciutadans als centres sanitaris.
- Ús adequat de les prestacions i serveis sanitaris.
- Promoció i educació per a la salut i prevenció de la malaltia.

**1.2** Millorar l'accessibilitat als serveis dels centres sanitaris de cobertura pública, procedint a:

- Afavorir la utilització de mitjans telefònics i telemàtics en l'accés als centres sanitaris i vetllar pel seu correcte funcionament.
- Procurar dotar les àrees d'informació, citació i atenció a l'usuari del personal necessari, d'acord amb les necessitats de cada servei.
- Impulsar sistemes de cita prèvia, per tal d'evitar desplaçaments innecessaris.

**1.3** Adequar, de forma progressiva, les sales d'espera i els altres espais públics comuns dels centres sanitaris, per tal que l'estada i l'espera dels ciutadans sigui confortable i extremar les mesures de control i, en particular, les relatives al consum de tabac, begudes alcohòliques i altres drogues.

**1.4** Facilitar l'entrada i l'estada dels pacients en els centres sanitaris. Amb aquest objectiu s'ha de procedir a establir protocols d'informació i de comunicació en els punts d'informació dels centres sanitaris, millorar els sistemes de senyalització interna i externa dels centres i proporcionar als pacients ingressats en un centre hospitalari i als seus acompanyants la informació relativa a les normes d'ús i els

<b>Procediment operatiu</b>	<b>Codi: PO/PS/02</b>
<b>Títol: Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència externa</b>	
<b>Àrea/Servei/Unitat: Tot l'ICS</b>	

horaris d'atenció i consulta, el catàleg dels drets i les obligacions del malalt, i les normes sobre visites i acompanyants.

**1.5** Donar al malalt una informació adequada sobre el seu estat de salut, pronòstic, evolució, tractament o resultat de proves diagnòstiques, amb la major diligència.

**1.6** Als centres hospitalaris, disposar d'un servei d'informació que permeti els familiars conèixer de forma àgil i eficient l'estat i l'evolució dels pacients.

## **2. Fer especial atenció a la seguretat en els centres sanitaris i en les visites a domicili**

**2.1** Instal·lar dispositius de seguretat passiva, si les circumstàncies ho aconsellen i els especialistes en seguretat ho recomanen.

**2.2** Seguir els mecanismes de prevenció i actuació establerts en la Pauta operativa d'actuacions conjuntes entre la Policia de la Generalitat – Mossos d'Esquadra i l'Institut Català de la Salut per a la prevenció de les situacions de violència en el centres de l'ICS.

**2.3** Disposar d'un protocol d'actuació professional, ajustat al centre, en l'atenció sanitària a ciutadans amb antecedents d'agressió i d'actuació en resposta al conflicte potencial, tant en el centre sanitari com en l'atenció domiciliària. Les unitats de prevenció de riscos laborals, en l'àmbit de les seves competències, han de proposar a la gerència l'adopció de les mesures actives i passives de seguretat que considerin adequades a cada centre.

## **Impulsar la formació dels professionals en la prevenció i la gestió de situacions conflictives**

La formació específica per al personal pot incloure:

- Tècniques d'empatia
- Tècniques d'assertivitat
- Tècniques de negociació i comunicació
- Tècniques de relaxació
- Maneig de situacions conflictives difícils i d'aspectes legals.

## **3. Fomentar les sessions informatives, les reunions de treball, el treball en equip i la discussió dels casos especialment conflictius**

- Realitzar, com a mínim, una reunió anual de l'equip/unitat/servei per analitzar i valorar les situacions de violència en el centre i proposar mesures correctores per prevenir-les.



<b>Procediment operatiu</b>	<b>Codi: PO/PS/02</b>
<b>Títol: Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència externa</b>	
<b>Àrea/Servei/Unitat: Tot l'ICS</b>	

- Implementar la comunicació posterior amb l'usuari agressor, amb indicació de la quantificació dels danys produïts, tot enviant-li una carta informant-lo dels deures i drets de l'usuari, donant-li l'opció de tractar la situació ocorreguda i informant-lo de les possibles conseqüències en cas de reincidència.

ESBORRANY

Procediment operatiu	Codi: PO/PS/02
Títol: Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència externa	
Àrea/Servei/Unitat: Tot l'ICS	

## **ANNEX II**

### **CONSELLS DE SEGURETAT I RECOMANACIONS PER ALS TREBALLADORS**

#### **1. Mantingueu una actitud preventiva**

- Quan entreu en una sala o comenceu a tractar amb un pacient o visitant, analitzeu la possibilitat que es pugui presentar un acte d'agressió.
- Estigueu alerta durant l'entrevista.
- Eviteu de quedar-vos sol/a amb una persona que es pugui tornar violenta.
- Sempre heu de procurar mantenir un camí obert per sortir. Intenteu que la persona que pugui tornar-se violenta, no estigui situada davant la porta.

#### **2. Mantingueu una conducta que ajudi a eliminar la violència**

- Adopteu una actitud tranquil·la.
- Eviteu de respondre les amenaces amb amenaces.
- Eviteu donar ordres a l'altra persona.
- Empatitzeu amb els seus sentiments (per exemple, "entenc que estiguen frustrat"...).
- Eviteu qualsevol conducta que es pugui interpretar com a agressiva (fer moviments ràpids, parlar en veu massa alta...).

#### **3. Indicadors de risc de conducta violenta del pacient o dels seus familiars o acompanyants**

Si adopten les actituds següents:

- Fan demandes poc raonables o sense sentit.
- Parlen fent servir paraules grolleres.
- Senyalen amb el dit, tanquen les mans formant punys, premen objectes.
- Destruïxen objectes.
- Miren directament i fixament o estableixen un contacte ocular prolongat. Si l'atac és imminent la majoria de persones fixa la mirada en el punt que vol agredir.
- Contrauen els llavis de manera que permet que se'ls vegin les dents.

<b>Procediment operatiu</b>	<b>Codi: PO/PS/02</b>
<b>Títol: Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència externa</b>	
<b>Àrea/Servei/Unitat: Tot l'ICS</b>	

- Estan en tensió muscular i adopten una actitud generalitzada amb el cos flexionat i amb canvis de postura freqüents i ràpids, sense finalitat concreta, o amb detenció sobtada de tot moviment.
- Tenen un discurs paranoic o coaccionador.
- Adopten una postura cefàlica baixa i avançada, coll flexionat, barbata cap al pit o una postura de lluita, tipus boxador o arts marcial.

#### **4. Maneig de l'usuari, familiar i/o acompanyant agressiu**

Si ateneu un usuari i/o acompanyant que es mostra tens o irritable, es recomana que sapigueu transmetre-li els senyals verbals i no verbals següents:

##### **4.1** Mantingueu l'equilibri emocional i eviteu de respondre les provocacions:

- Controleu els sentiments negatius que determinades situacions conflictives amb els usuaris o acompanyants us puguin provocar.
- Eviteu de caure en el terreny de la provocació i mantingueu el control.

##### **4.2** Converseu amb correcció, en un to afable i professional:

- Eviteu de mostrar un to bruscat i/o tallant.
- Expliqueu amb molta cura i de forma convincent i raonada els motius pels quals no és possible complir les expectatives de l'usuari o de l'acompanyant.
- Adreceu-vos a l'usuari amb fermesa, evitant actituds de prepotència.

##### **4.3** En cas que la tensió de l'usuari augmenti de forma incontrolable, caldrà que:

- Conduïu l'usuari cap a un estat d'ànim tranquil. Us mostreu com una persona amable i empàtica.
- Deixeu parlar l'usuari tant com vulgui, perquè expliqui els seus sentiments, inquietuds, frustracions i aspiracions.
- Eviteu de fer qualsevol gest que es pugui interpretar com un menyspreu.
- Reconegueu les possibles deficiències pròpies i de l'organització.
- En situacions en les quals l'usuari us hagi agredit (ja que heu rebut insults greus i vexatoris) i no pugueu controlar les pròpies emocions, és convenient que li mostreu els propis sentiments de tristesa i malestar per l'incident, amb independència que pugueu optar per denunciar-lo.

<b>Procediment operatiu</b>	<b>Codi: PO/PS/02</b>
<b>Títol: Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència externa</b>	
<b>Àrea/Servei/Unitat: Tot l'ICS</b>	

**4.4** Si durant l'entrevista amb l'usuari o el familiar es mostren potencialment violents, s'aconsella que eviteu de transmetre els senyals verbals i no verbals següents:

– **Verbals**

Eviteu:

- l'ús d'estils comunicatius que generin hostilitat (apatia, fredor, condescendència, menyspreu, impaciència).
- verbalitzar amenaces, coaccions o insults.
- minimitzar la situació, les queixes o les crítiques.
- d'entrada, la crítica i el rebuig de les demandes de l'usuari.
- transmetre informació que no s'ajusti a la realitat i proposar pactes que no es puguin complir.

– **No verbals**

Eviteu:

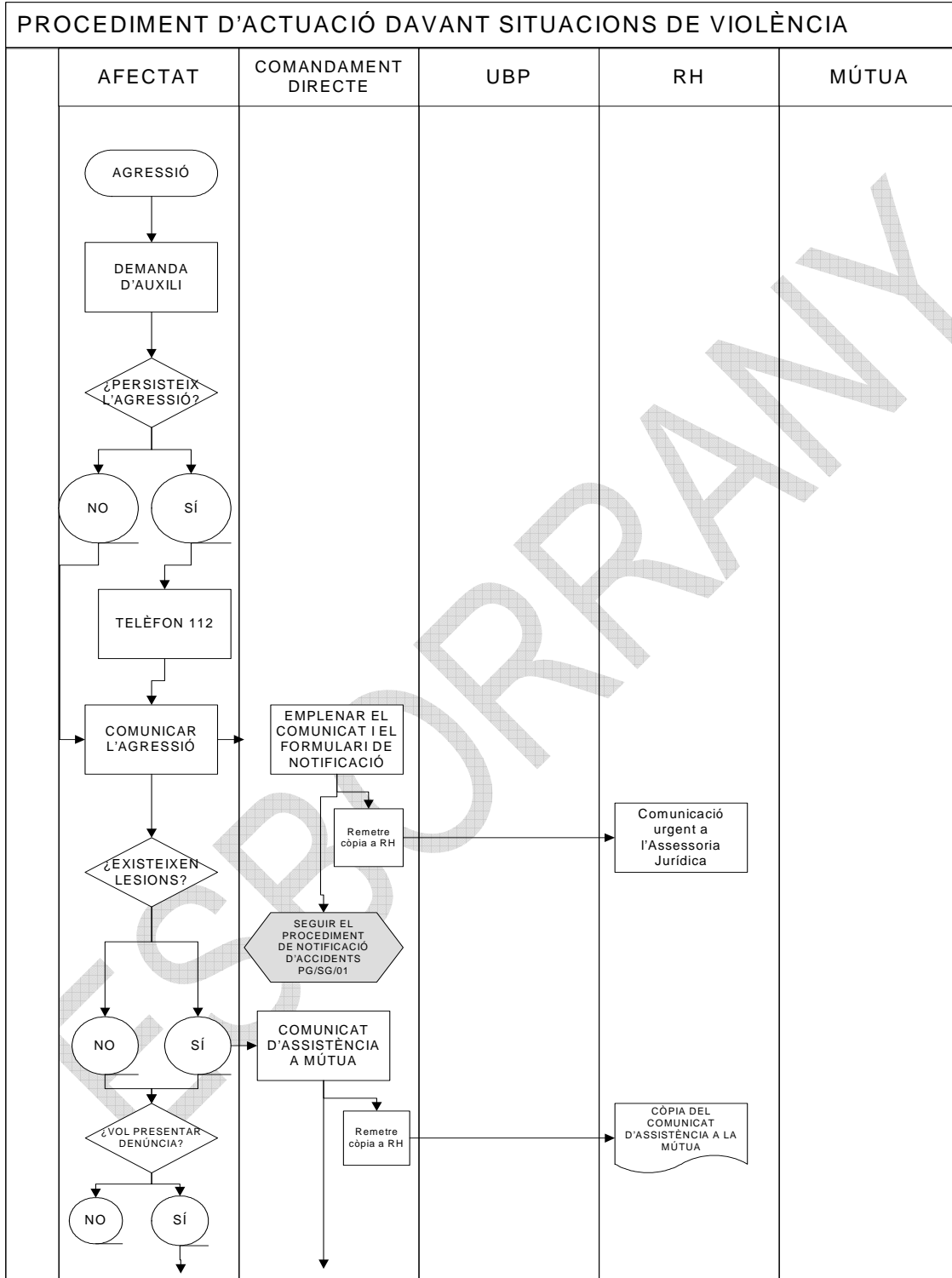
- l'adopció d'un llenguatge corporal desafiant o que es pugui interpretar com a hostil o amenaçador.
- el contacte físic i la proximitat excessiva. Situeu-vos fora del seu abast a fi de no envair el seu espai personal.
- el contacte ocular prolongat.
- els moviments ràpids i posar-vos d'esquena.

**5. Seguiu les pautes següents, si no podeu resoldre la situació ràpidament**

- Fugiu de la situació.
- Truqueu i/o demaneu ajuda als vigilants de seguretat i/o als companys.
- Informeu de qualsevol incident violent el vostre superior immediat.

<b>Procediment operatiu</b>	<b>Codi: PO/PS/02</b>
<b>Títol: Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència externa</b>	
<b>Àrea/Servei/Unitat: Tot l'ICS</b>	

**ANNEX III**

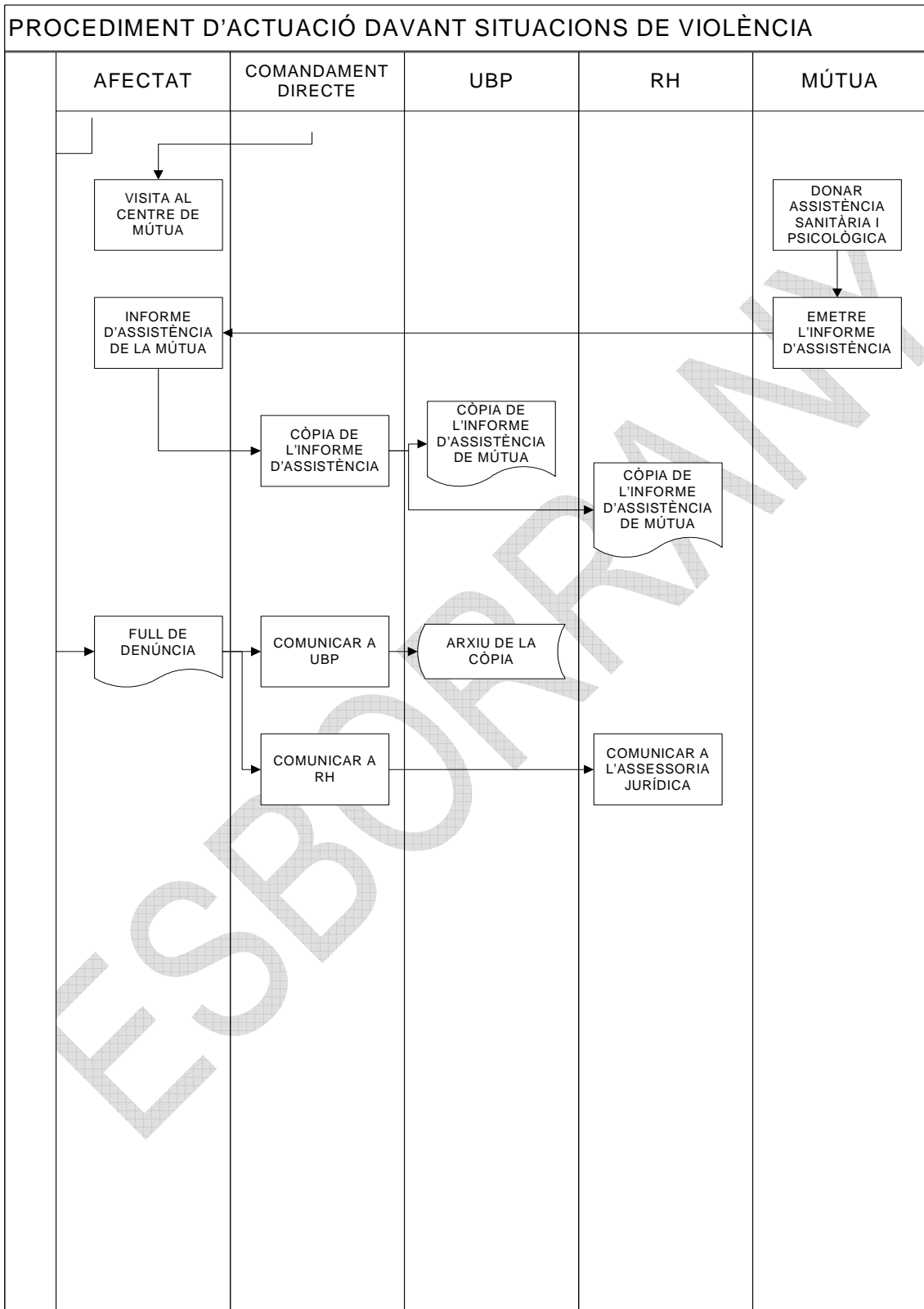


1

2

<b>Procediment operatiu</b>	<b>Codi: PO/PS/02</b>
<b>Títol: Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència externa</b>	
<b>Àrea/Servei/Unitat: Tot l'ICS</b>	

2



# ESTUDI SINISTRALITAT 2016

Direcció de Recursos Humans  
Àrea de salut i prevenció de riscos  
Maig 2016

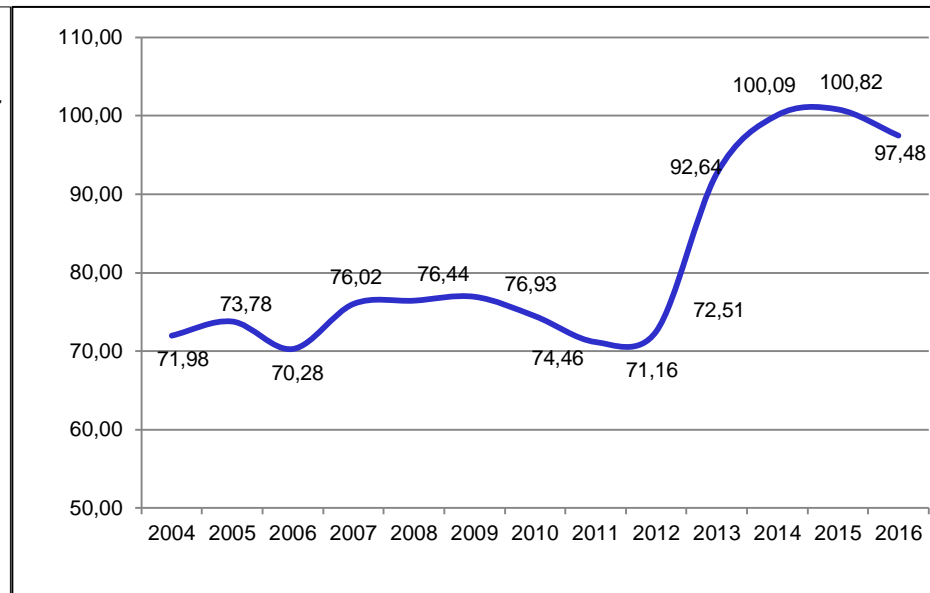
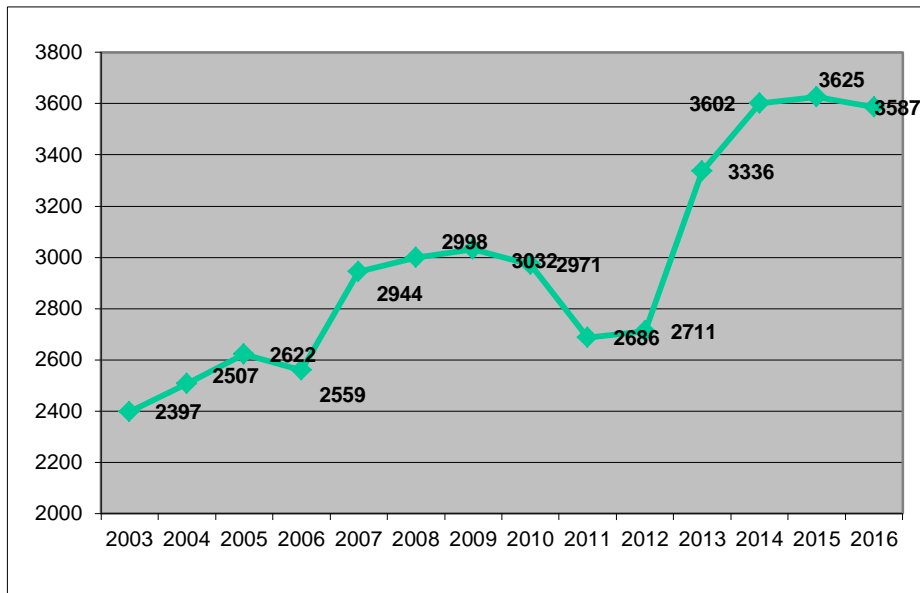


Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut



Institut Català  
de la Salut

# ACCIDENTS TOTALS

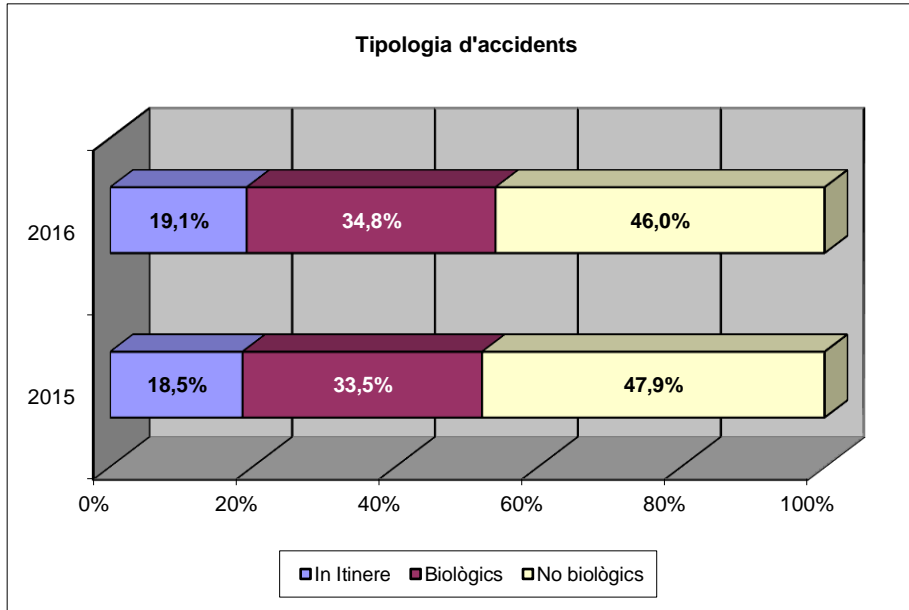


Els accidents notificats l'any 2016 s'han mantingut en un nombre similar als de l'any 2015 (un 1% menys d'accidents notificats).

Si s'analiza l'índex d'incidència dels accidents totals (accidents per cada mil treballadors), s'observa a la gràfica un lleuger descens al 2016.



# ACCIDENTS TOTALS



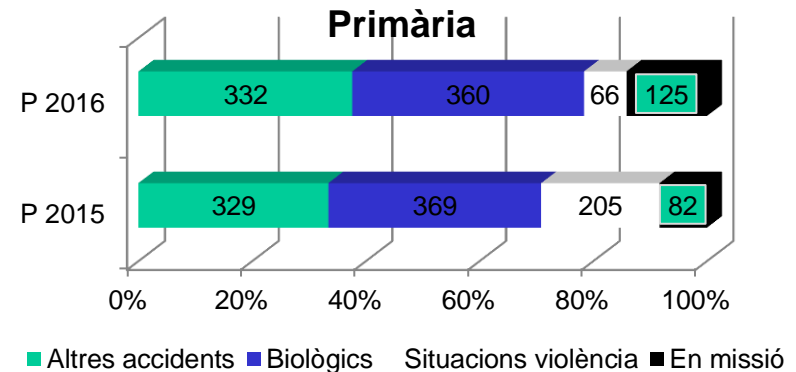
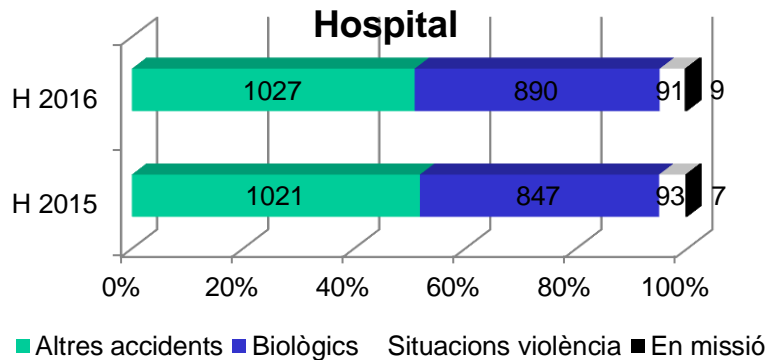
A l'any 2016, la relació entre els accidents in itinere, biològics i no biològics també s'ha mantingut semblant respecte l'any 2015.

Diferent distribució dels accidents a la feina entre hospitals i primària.

Hospitals se'n distribueixen en dos categories, biològics i altres (sobreesforços, cops, caigudes, etc.).

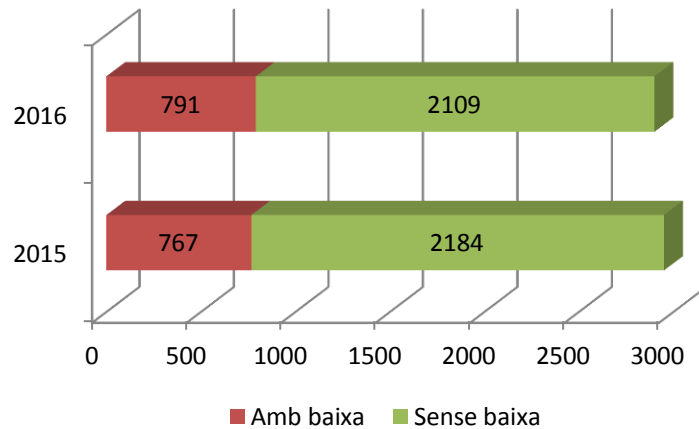
Primària ho fan en 4 categories, biològics, situacions de violència, altres accidents i en missió.

En tots dos àmbits es manté la relació respecte l'any anterior.

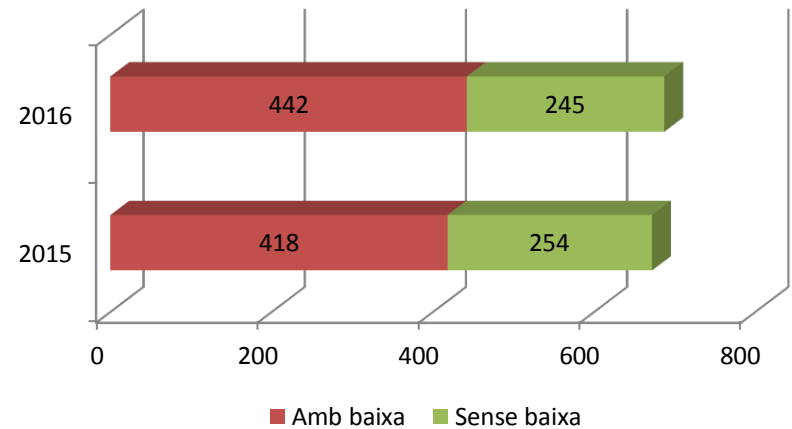


# ACCIDENTS TOTALS

Accidents a la feina

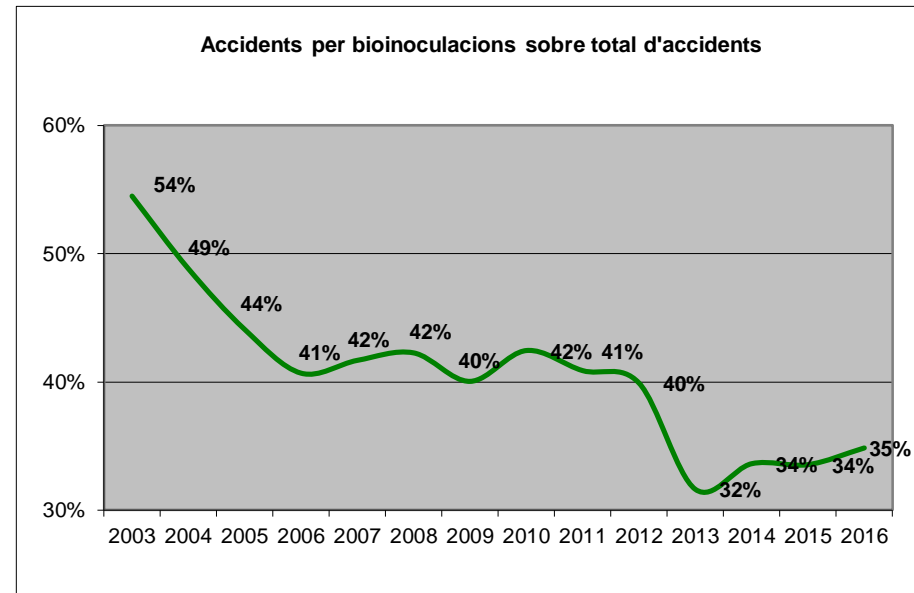
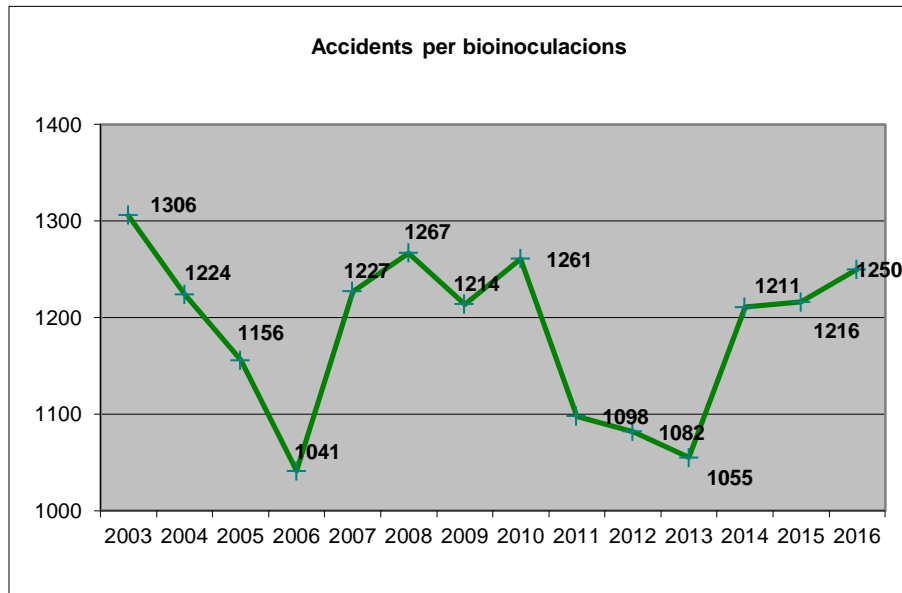


Accidents in itinere



En els accidents amb baixa i sense baixa, s'observa la mateixa tendència que en anys anteriors, en els accidents a la feina, els sense baixa suposen 3 de cada 4 accidents però en els in itinere pràcticament s'inverteix la proporció, 1 de cada 3 són sense baixa.

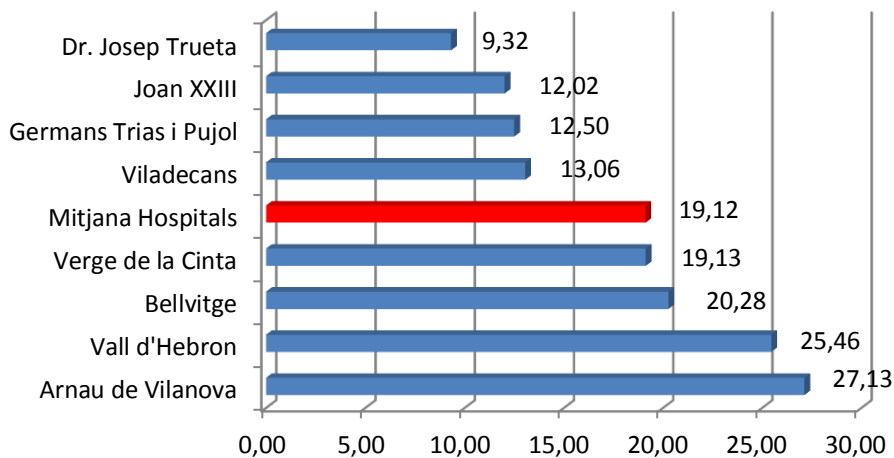
# ACCIDENTS BIOLÒGICS



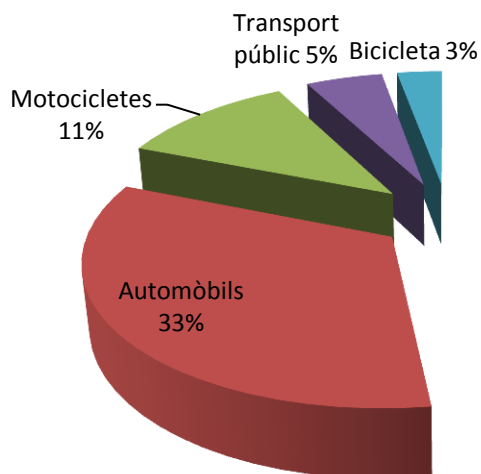
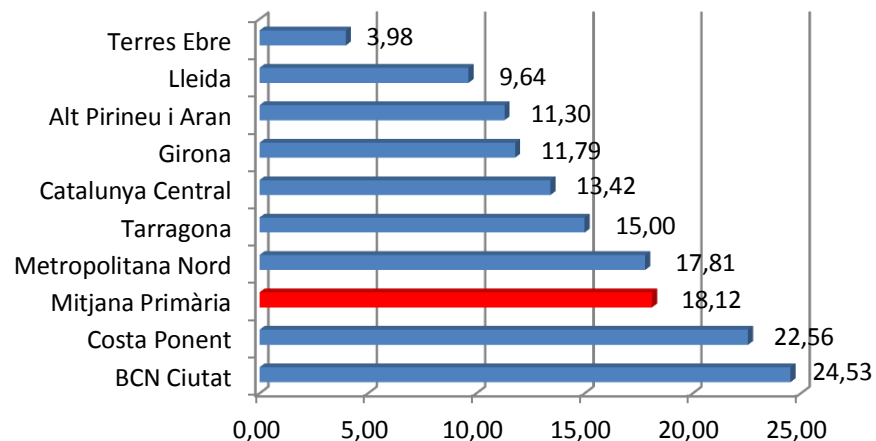
Els accidents biològics s'han mantingut en el seu pes relatiu sobre el total dels accidents notificats (35%) .

# Accidents in itinere

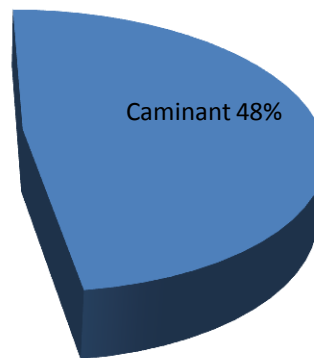
## Índex d'incidència in itinere Hospitals



## Índex d'incidència in itinere Primària



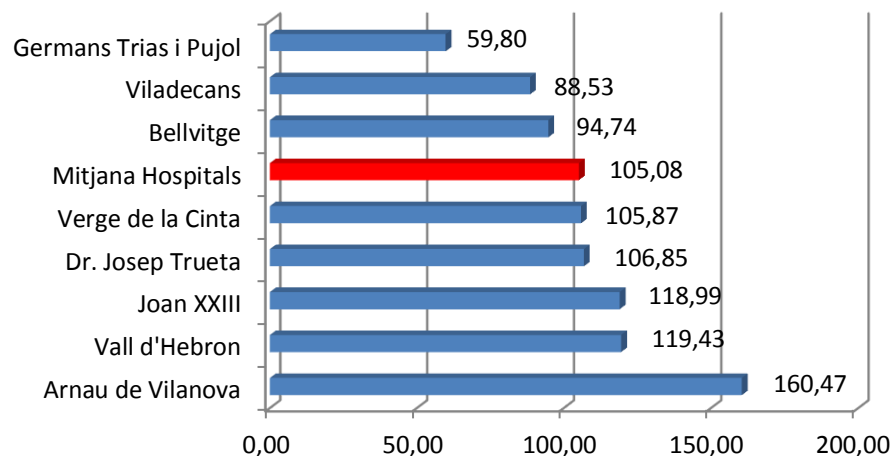
## Accidents in itinere



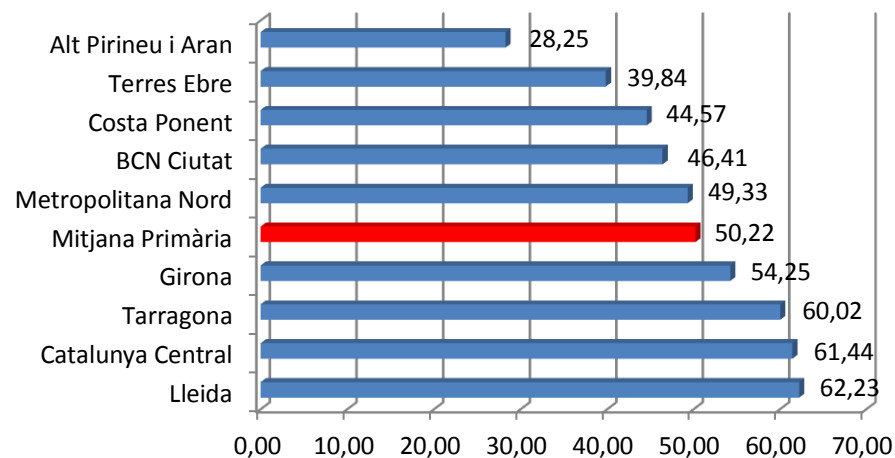
Índex d'incidència total = (accidents in itinere totals/persones treballadores)x1.000

# Accidents a la feina

## Índex d'incidència accidents a la feina Hospitals



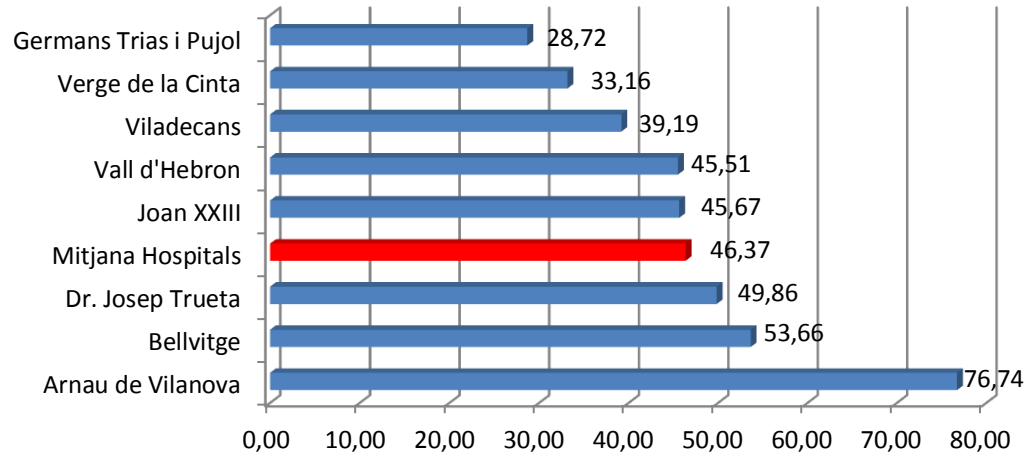
## Índex d'incidència accidents a la feina Primària



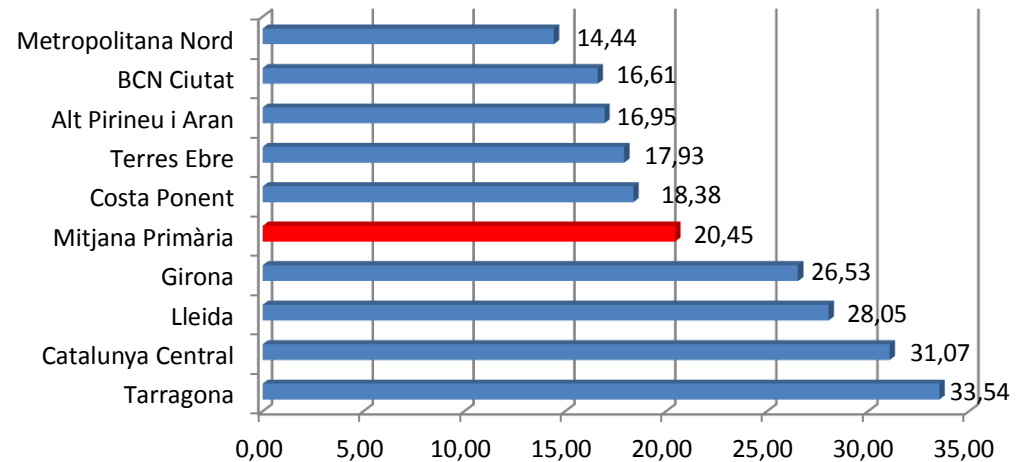
Índex d'incidència total = (accidents a la feina totals/persones treballadores)x1.000

# Accidents biològics

## Índex d'incidència accidents biològics Hospitals

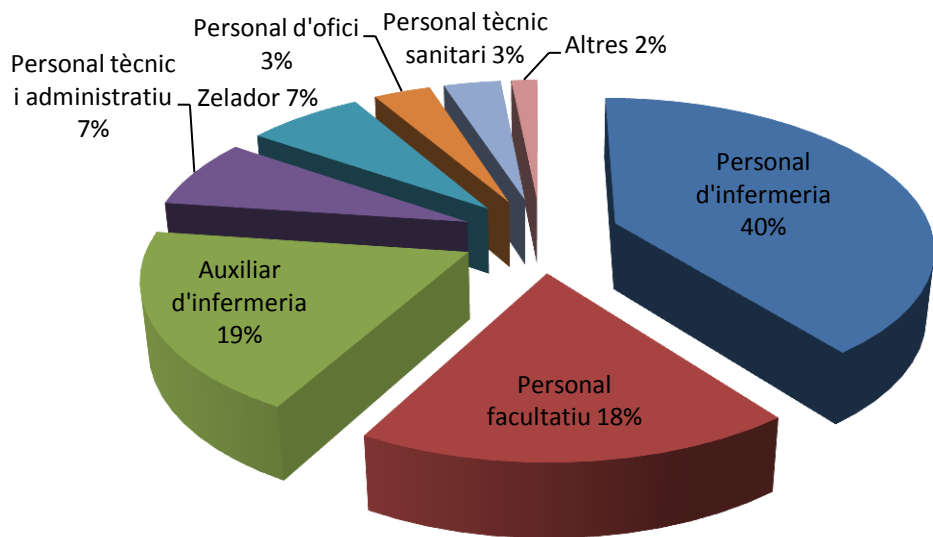


## Índex d'incidència accidents biològics Primària



Índex d'incidència total = (accidents biològics totals/persones treballadores)x1.000

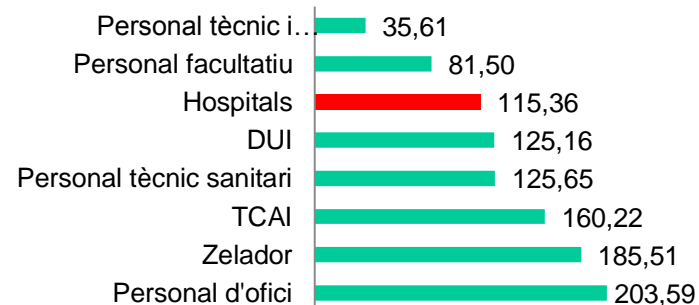
# ACCIDENTS PER CATEGORIA LABORAL



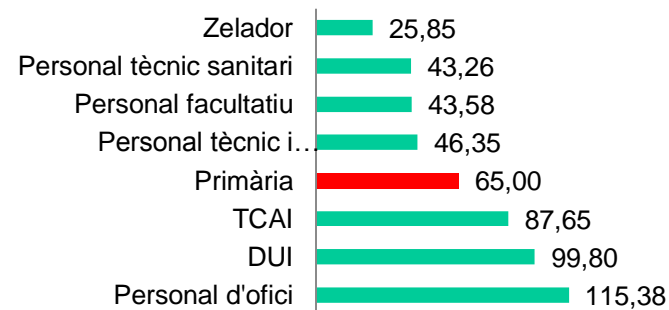
A l'any 2016 la categoria que pateix un major nombre d'accidents és la del personal d'infermeria, amb un 40% dels accidents.

El personal facultatiu és el segon grup amb més accidents, amb un 18%.

## Hospital

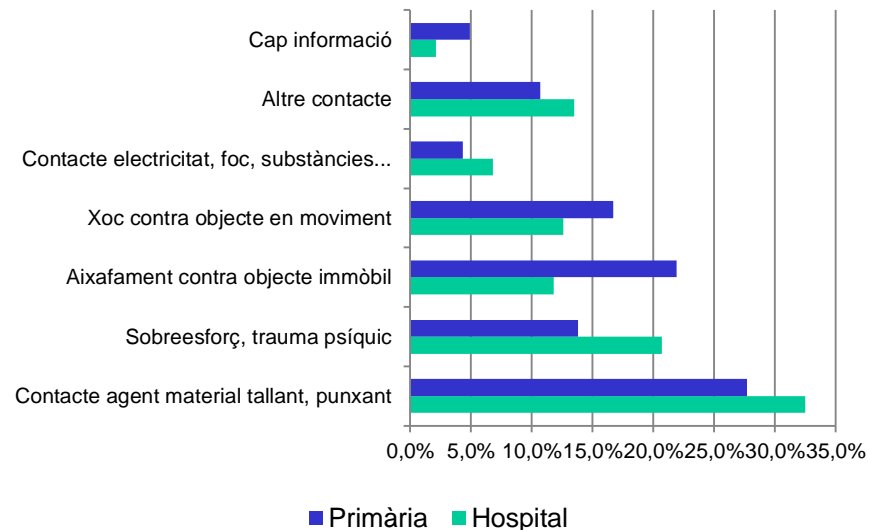
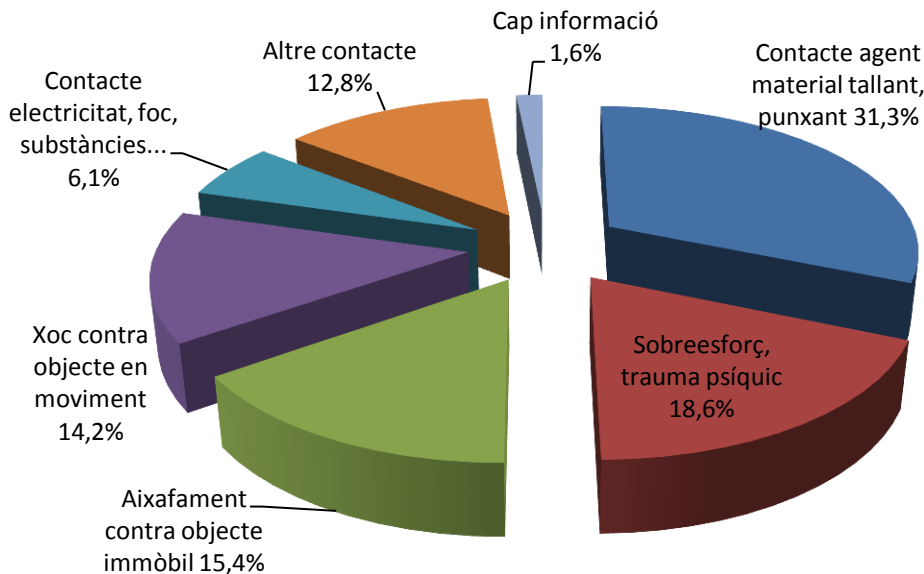


## Primària



En hospitals, l'índex d'incidència més alt correspon al personal d'ofici i els zeladors, després, els TCAI i DUI. En canvi, en primària, el més alt correspon al personal d'ofici, seguit de DUI i de TCAI.

# ACCIDENTS SEGONS LA FORMA DE PRODUIR-SE

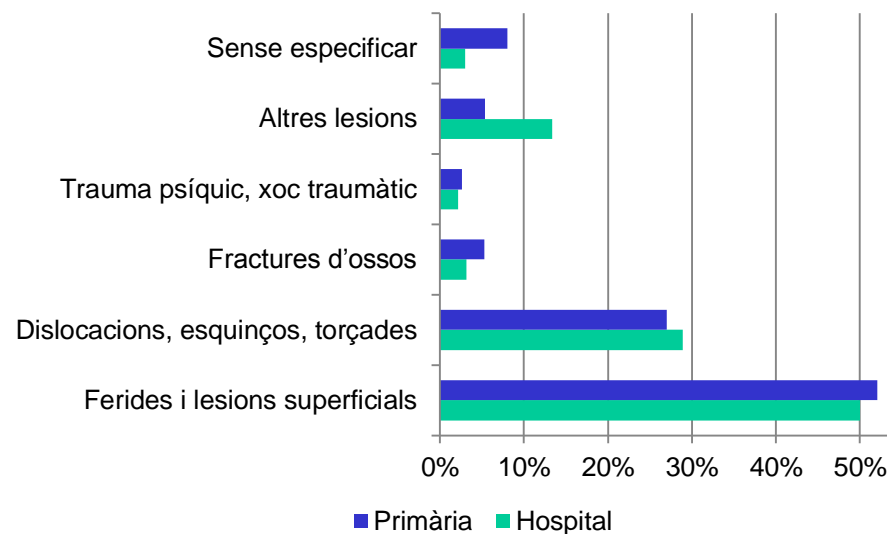
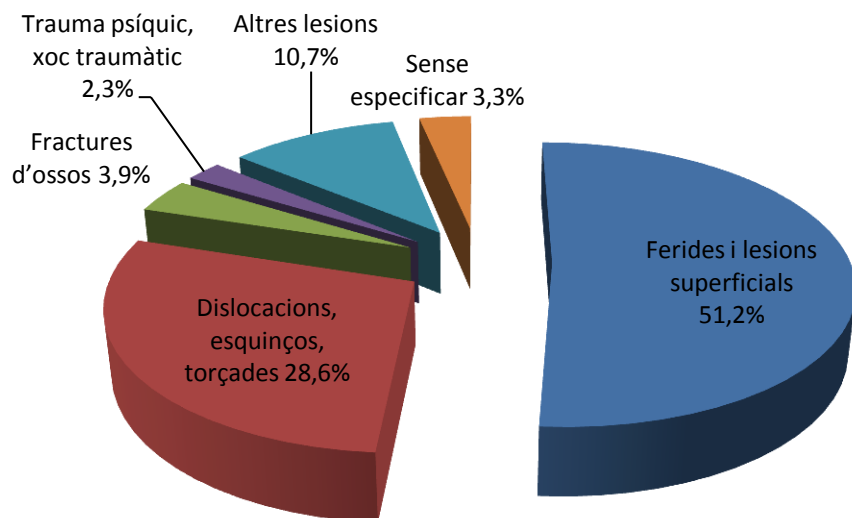


Els dos principals grups d'accidentalitat a l'ICS són els contactes amb material tallant o punxant (grup 50) i els sobreesforços i cop amb objectes (grups 30,40 i 70). Totes dues formes d'accidents van suposar l'any 2016 el gairebé el 80% del total dels accidents notificats. Si s'analitza la variació d'aquests dos grups respecte l'any anterior, s'observa que els accidents per material tallant o punxant han augmentat del 29% al 31% i el grup de sobreesforços i cops del 45% al 48% en el total d'accidents.

Si es compara el pes relatiu de cada forma de produir-se els accidents entre les direccions d'atenció primària i els hospitals, l'accidentalitat presenta una distribució similar en els dos àmbits, si bé en hospitals destaquen més els accidents per punxada i sobreesforços, mentre en primària ho fan més accidents per cops contra objectes, ja siguin mòbils o immòbils.



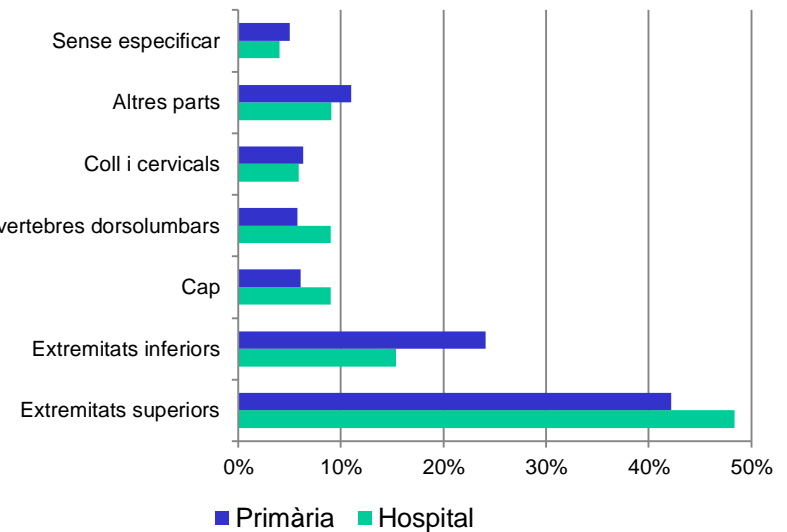
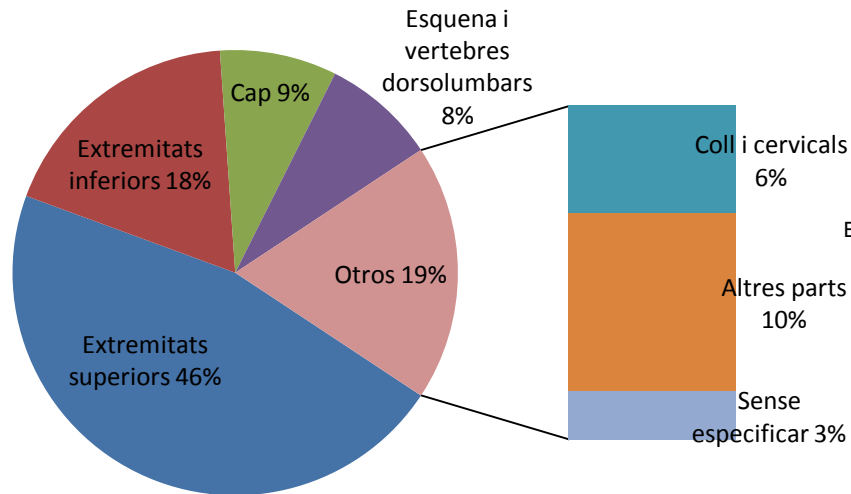
# ACCIDENTS SEGONS EL TIPUS DE LESIÓ



El tipus de lesió més freqüent són les “*ferides i lesions superficials*” (51%) i les “*dislocacions, esquinços i torçades*” (29%), amb una distribució molt similar als anys anteriors.

Si es compara la distribució dels accidents segons el tipus de lesió entre els àmbits d’atenció primària i els d’atenció hospitalària, en ambdós àmbits les “*ferides i lesions superficials*” i les “*dislocacions, esquinços i torçades*”, són les dues tipologies més freqüents.

# ACCIDENTS SEGONS LA PART DEL COS LESIONADA



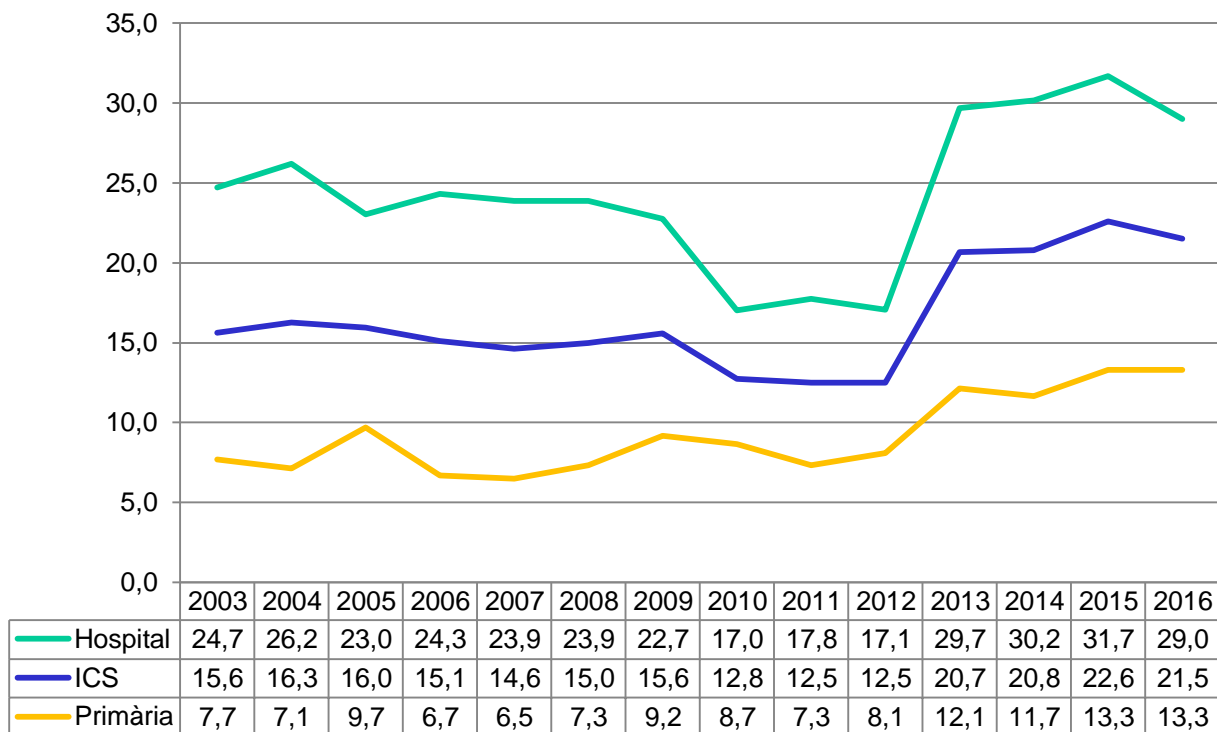
La part del cos lesionada més afectada són les “extremitats superiors” (46%). A continuació, el segon grup, són les “extremitats inferiors” (18%) i el “cap” (9%), amb una distribució molt similar a la de l’any 2015.

Si es compara la incidència dels accidents segons la part del cos afectada entre les direccions d’atenció primària i els centres hospitalaris, s’observa que tots dos àmbits segueixen un esquema similar quant a les parts més afectades.

# ÍNDEX D'INCIDÈNCIA

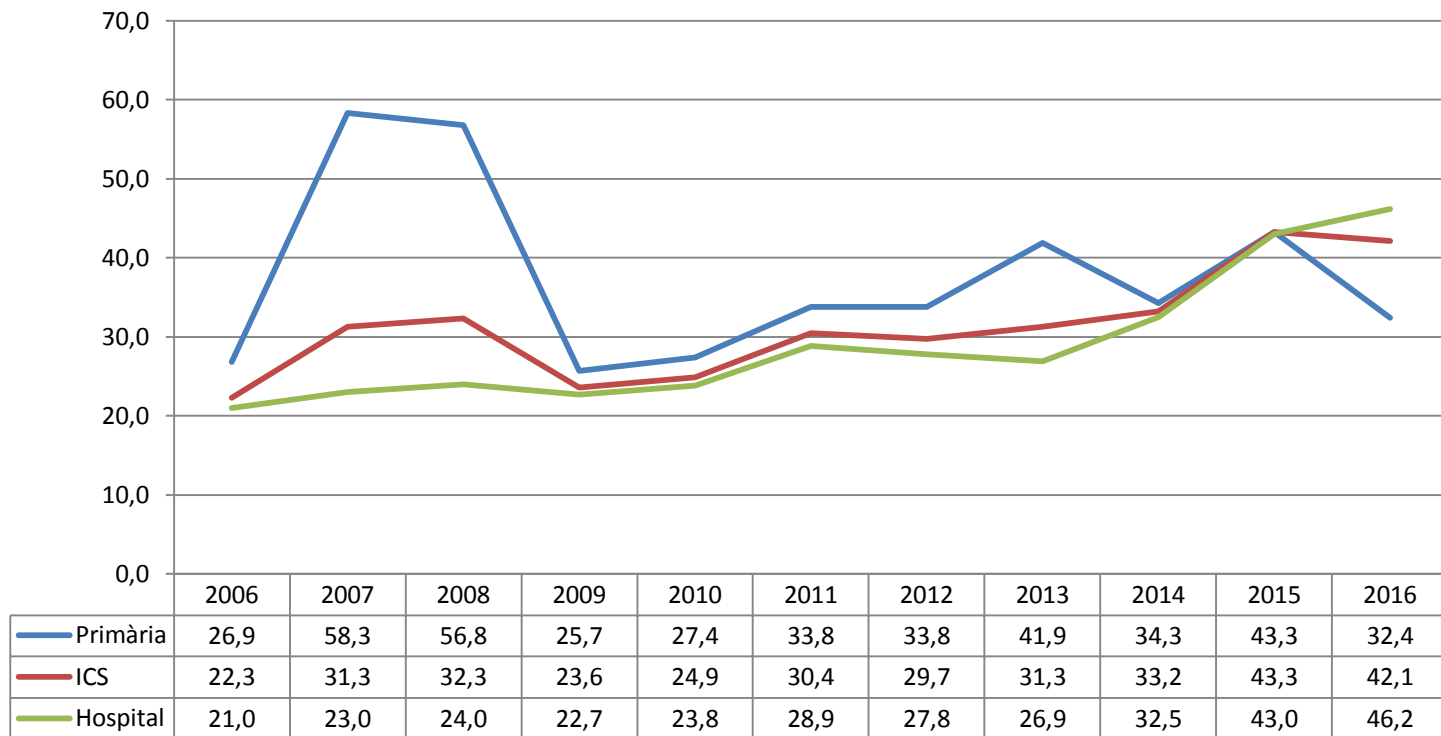
En l'anàlisi d'aquesta variable s'observa que després de l'increment de l'any 2013 l'índex d'incidència s'ha estabilitzat els dos darrers anys, en uns 21 accidents amb baixa a la feina per cada 1.000 treballadors.

L'índex d'incidència en hospitals 3 vegades més alt que el de primària.



Índex d'incidència = (accidents amb baixa a la feina/persones treballadores)x1.000

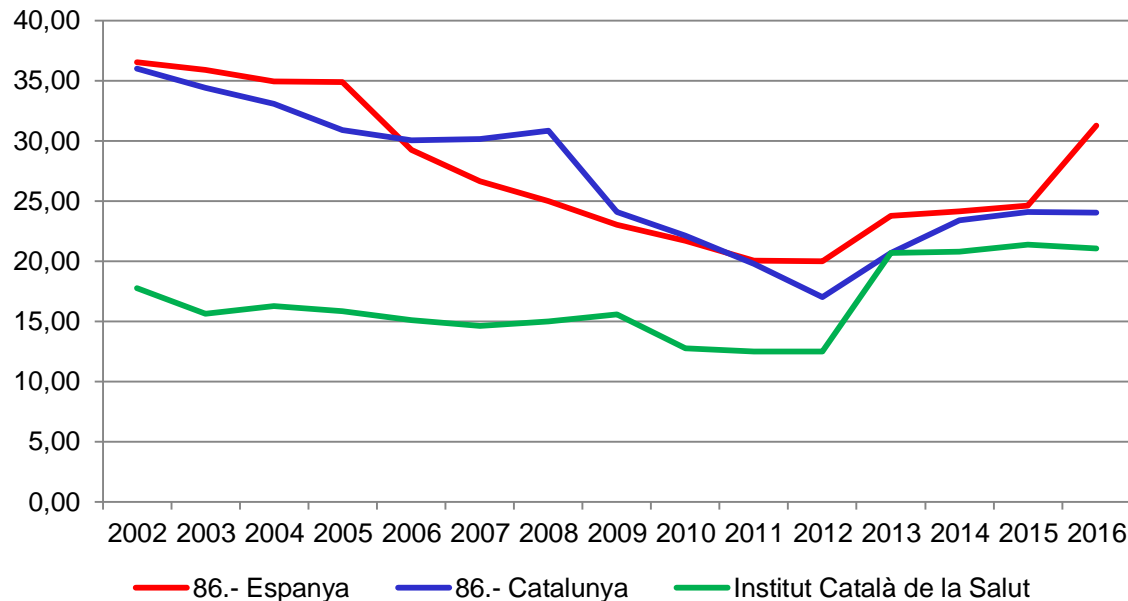
# ÍNDEX DE DURADA MITJANA



La durada mitjana de les baixes per accident a la feina es de 42 dies, essent més gran a l'hospital que en primària

Com a nombre total de dies de treball perduts, s'ha considerat els dies de baixa naturals.

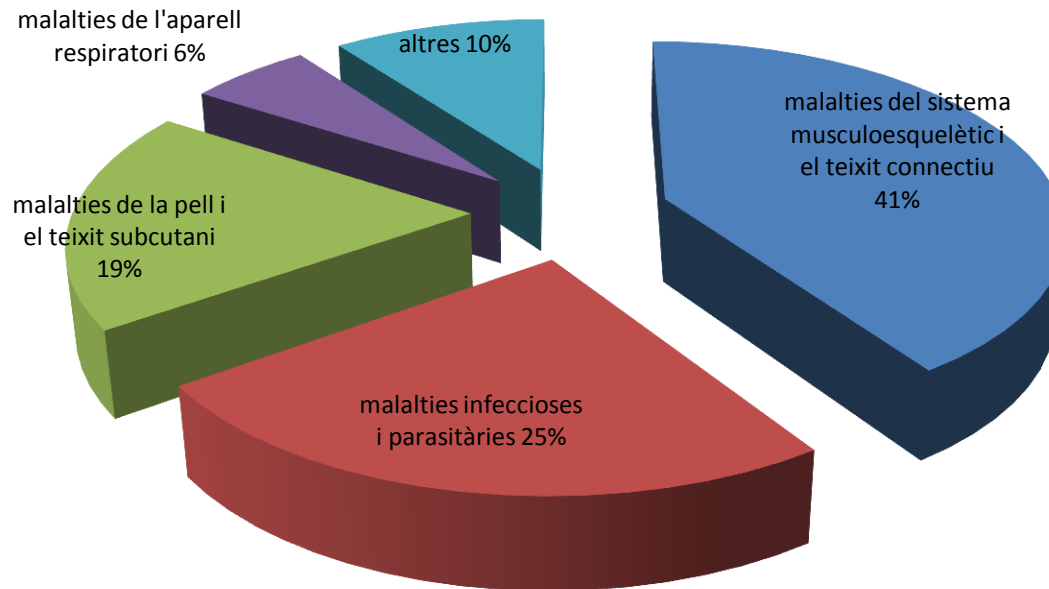
# Comparativa amb el sector



En el cas de l'ICS, s'ha mantingut per sota d'aquests índexs d'incidència, en dades molt similars al llarg del període, amb una baixada més significativa l'any 2010, però també el 2012 han augmentat, i per primera vegada es va igualar amb l'índex de l'epígraf 86 per a tota Catalunya a 2013.

En canvi, l'any 2016 augmenta clarament l'índex d'incidència a Espanya, i en canvi a Catalunya i a l'ICS es manté estable.

# Malalties professionals



La meitat (59%) han estat “malalties del sistema musculoesquelètic i del teixit connectiu”. Les “infeccioses i parasitàries” han suposat un 25%. Aquestes malalties, normalment estan relacionades amb factors de risc ergonòmics i higiènic (per contaminants químics i biològics), respectivament, valors molt similars a l’any anterior.

# CONCLUSIONS

- Els accidents notificats l'any 2016 s'han mantingut en un nombre similar als de l'any 2015 (un 1% menys d'accidents notificats).
- Els accidents a la feina disminueixen un 1,7% i els accidents in itinere augmenten un 2,1%. Es manté la relació entre els accidents in itinere (19% del total) i els accidents a la feina (81%) respecte el total d'accidents notificats.
- Els accidents en missió, aquells que es produeixen en un desplaçament fora del centre de treball habitual augmenten del 3% de l'any 2015 al 4,6% de l'any 2016.
- Si considerem conjuntament els accidents in itinere i els en missió, com a accidents en desplaçament, aquests suposen gairebé 1 de cada 4 accidents ocorreguts a l'ICS (23%).
- El tipus d'accident amb una incidència més alta és l'accident biològic, mantenint-se al 35% sobre el total d'accidents.
- Del total d'accidents a la feina a l'any 2015, gairebé 3/4 són sense baixa, Aquesta relació pràcticament s'inverteix en el cas dels accidents in itinere, el 60% són amb baixa.
- L'índex d'incidència en hospitals (29,0) és gairebé 3 vegades més alt que el de primària (13,3).
- La durada mitjana de les baixes per accident a la feina es de 42 dies, essent de 46 dies en els hospitals i de 32 dies en primària.
- El nombre de malalties relacionades amb el treball notificades (69) ha disminuït respecte l'any 2015.

# MEMÒRIA D'ACTIVITATS 2016

## SERVEI DE PREVENCIÓ RISCOS LABORALS

*Maig 2017*



Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

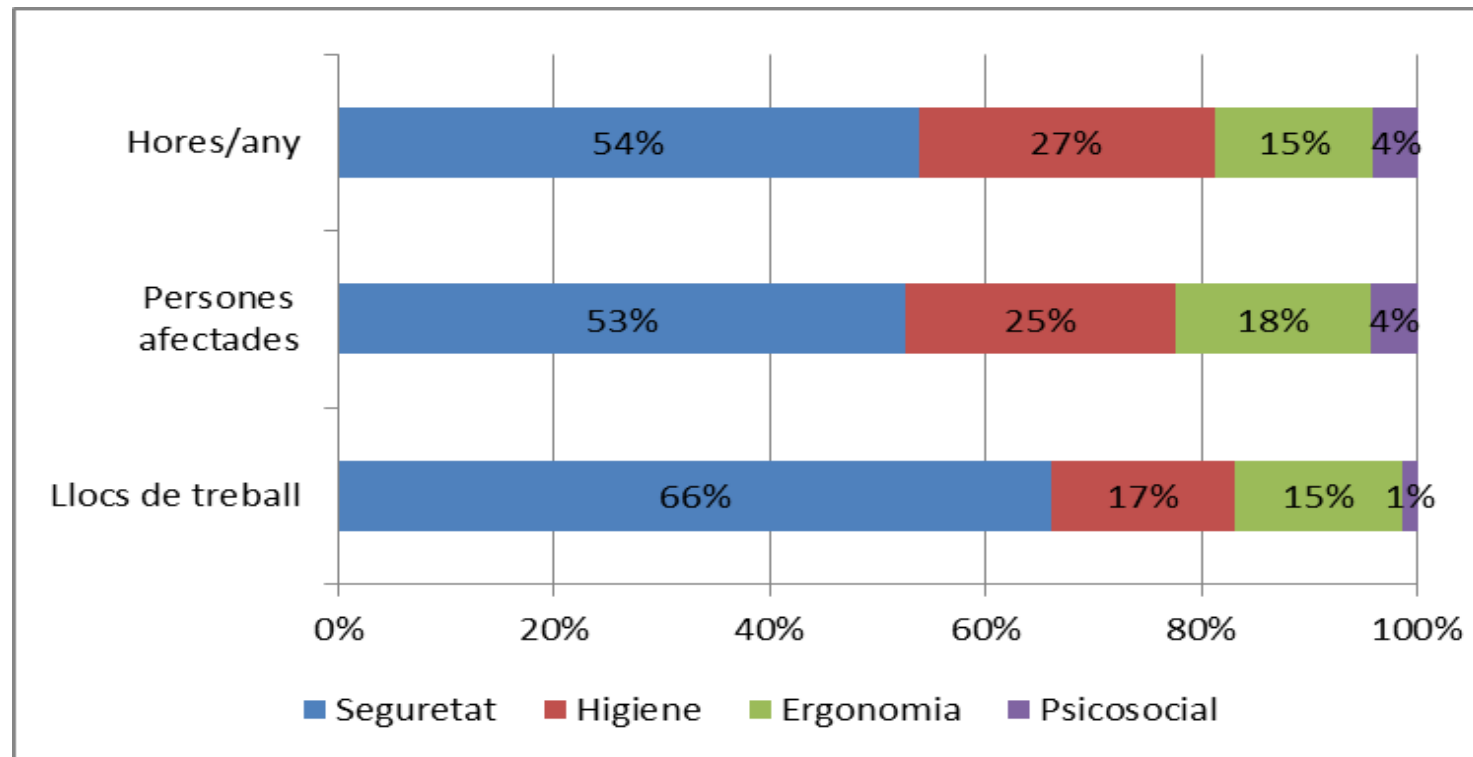


Institut Català  
de la Salut



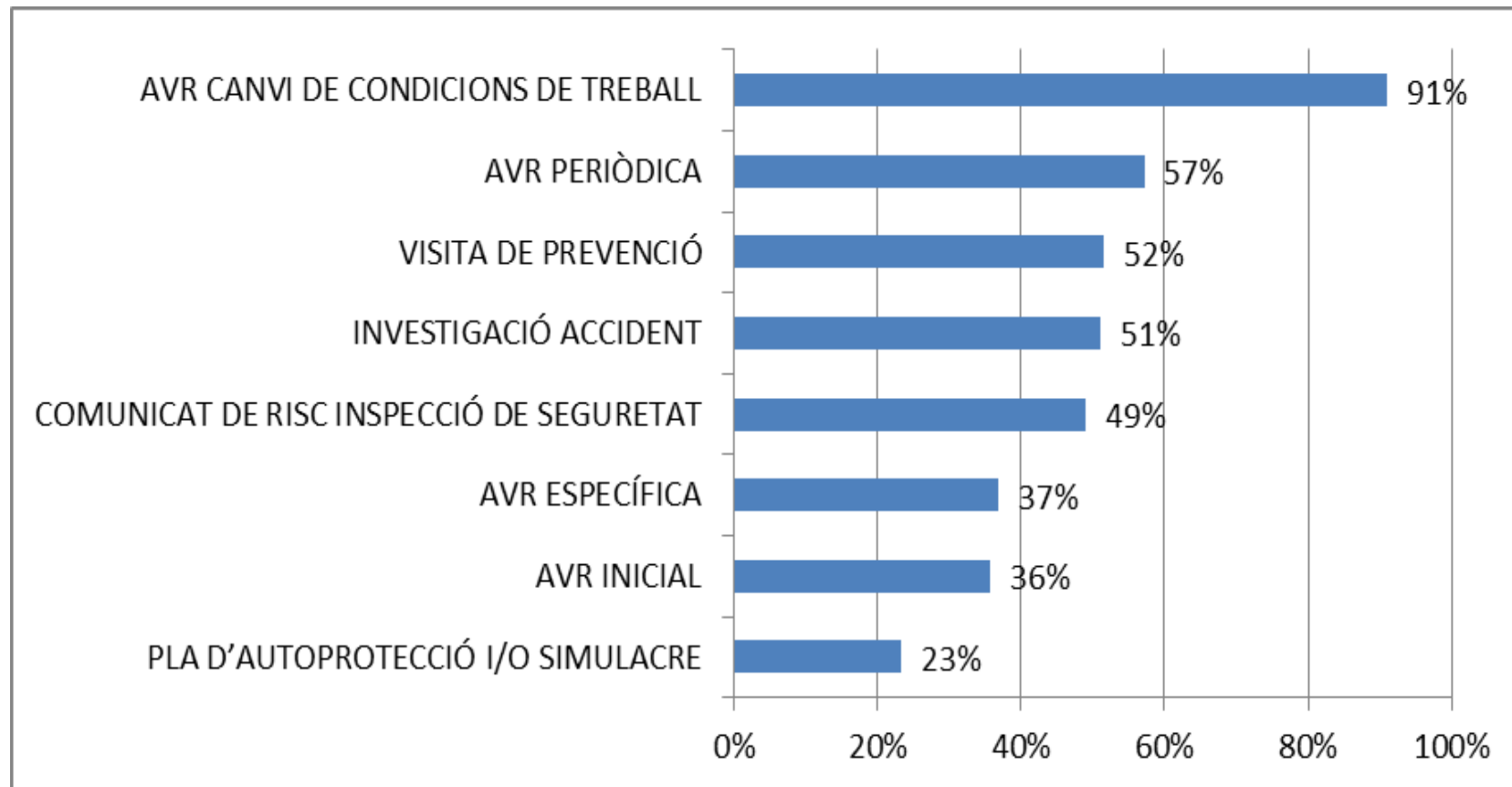
# AVALUACIONS DE RISCOS. UBP

- Durant l'any 2016 s'ha fet l'avaluació de riscos de 4 500 llocs de treball. Això ha implicat 22 456 treballadors i treballadores i ha suposat unes 30 224 hores de feina, al voltant de 750 hores/tècnic o 100 jornades/tècnic.
- Les avaluacions s'han categoritzat segons l'especialitat preventiva



# MESURES PREVENTIVES/CORRECTORES

- En comparació amb l'any 2015, s'ha incrementat el grau de realització de les mesures correctores: del 48% al 55%.
- Distribució segons el grau de realització:



Les actuacions més destacades en relació amb els plans d'emergència de l'any 2016 han estat:

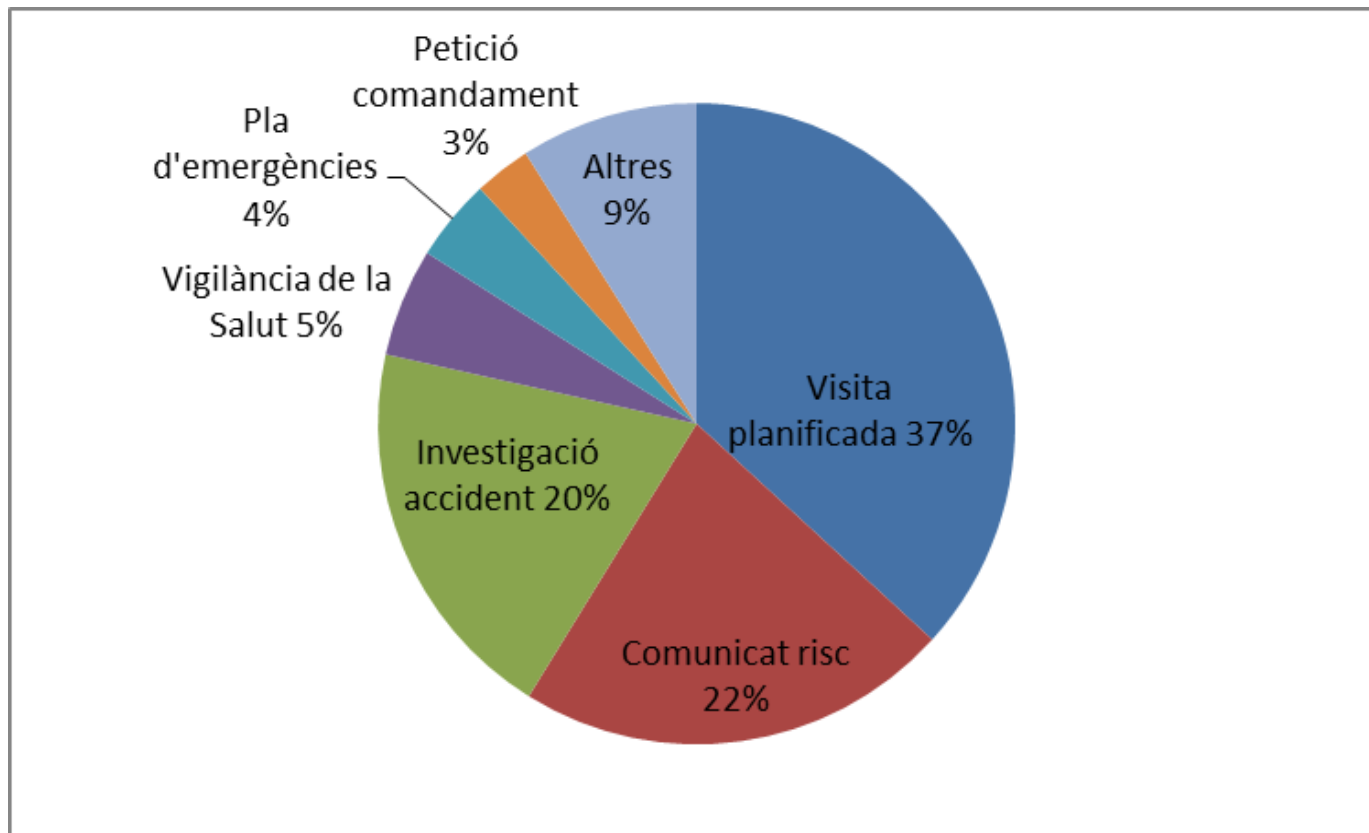
- Revisió i actualització del pla d'emergències en 121 centres (165 el 2015).
- 109 accions de divulgació dels plans d'autoprotecció en els centres (115 el 2015).
- Formació relacionada amb la implementació dels plans d'autoprotecció a 4 928 treballadors i treballadores (3 254 el 2015).
- Per avaluar els plans d'autoprotecció i assegurar l'eficàcia i l'operativitat dels plans d'actuació en emergències, s'han fet 131 simulacres (un 20% més que l'any 2015).
- S'han produït 9 emergències reals que han provocat l'activació de les mesures previstes en els plans d'emergència dels centres, 6 relacionades amb conats d'incendi, 2 amb gasos i una amb un tall de subministrament d'aigua. Totes s'han resolt sense incidències destacables.

# INVESTIGACIÓ D'ACCIDENTS

- S'ha investigat el 91% dels incidents comunicats i el 93% dels accidents.
- El nombre d'investigacions dutes a terme de malalties professionals, entre sospita i casos comunicats, ha disminuït respecte a l'any 2015, al voltant dels 30 casos. El nombre d'investigacions dutes a terme d'altres danys a la salut de possible origen laboral ha augmentat dels 21 casos de 2015 als 38 de 2016.
- Des del punt de vista corporatiu, s'han realitzat els estudis següents:
  - Estadístiques de sinistralitat general.
  - Estadístiques de situacions de violència.

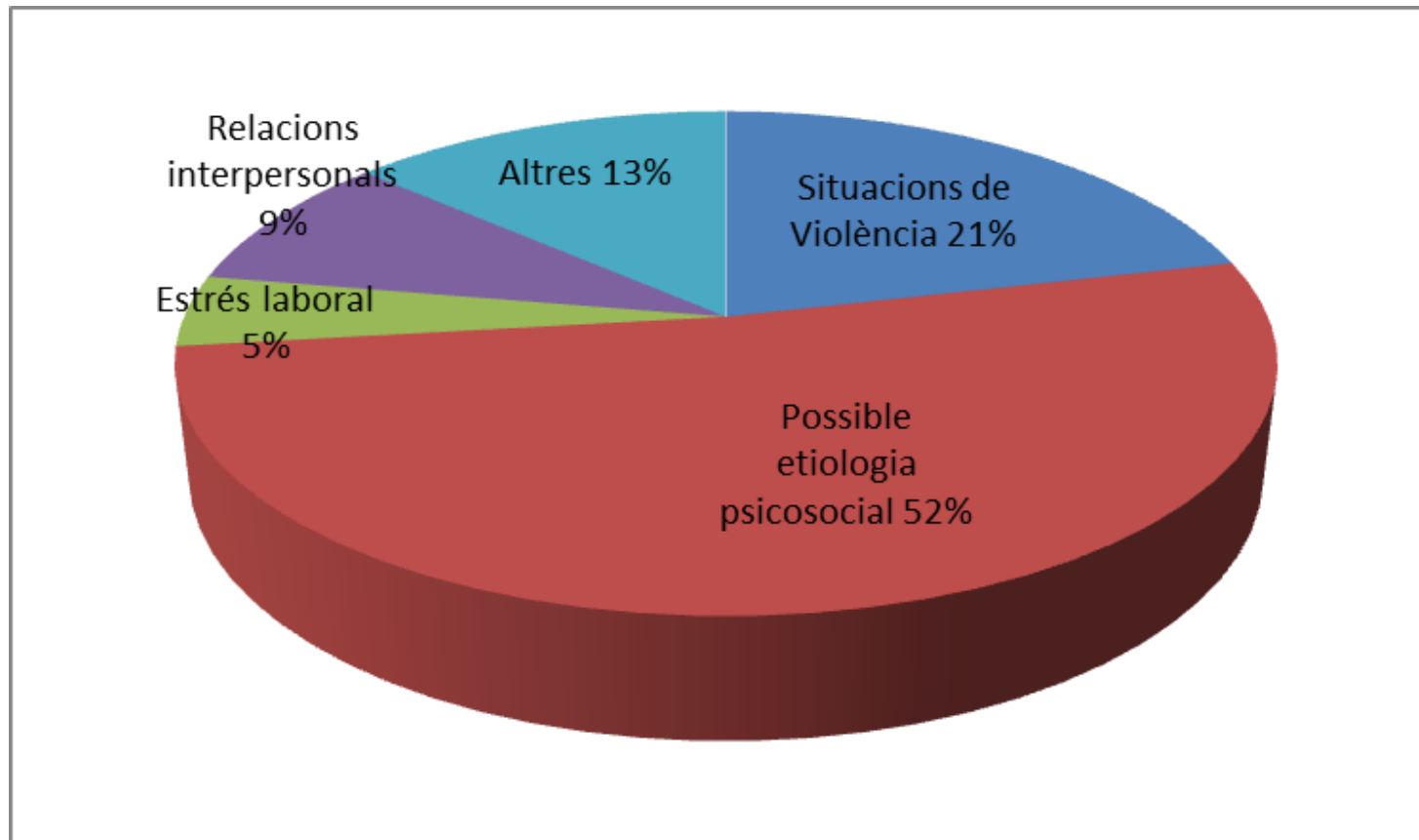
# VISITES DE PREVENCIÓ

- El nombre total de visites de prevenció es força similar a les realitzades l'any 2015 (1.803).
- Segons l'origen, gairebé el 40% de les visites de prevenció han estat derivades d'activitats planificades i un 60%, d'activitats no programades o planificades. Dins d'aquestes activitats no planificades, les principals han estat el comunicat de riscos (22%) i la investigació d'accidents (20%).



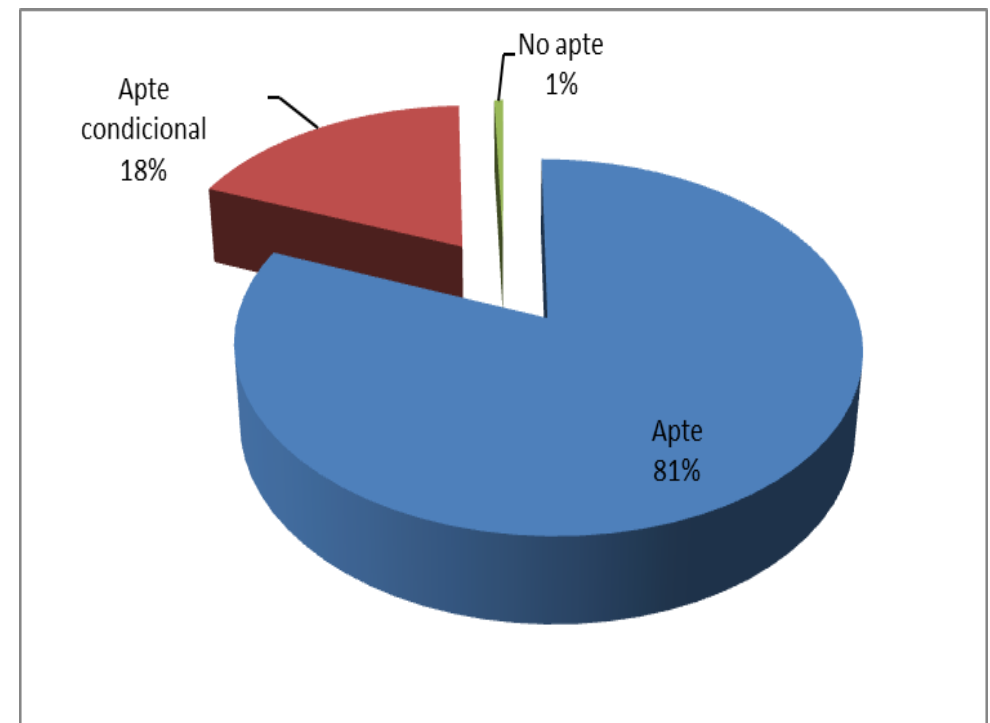
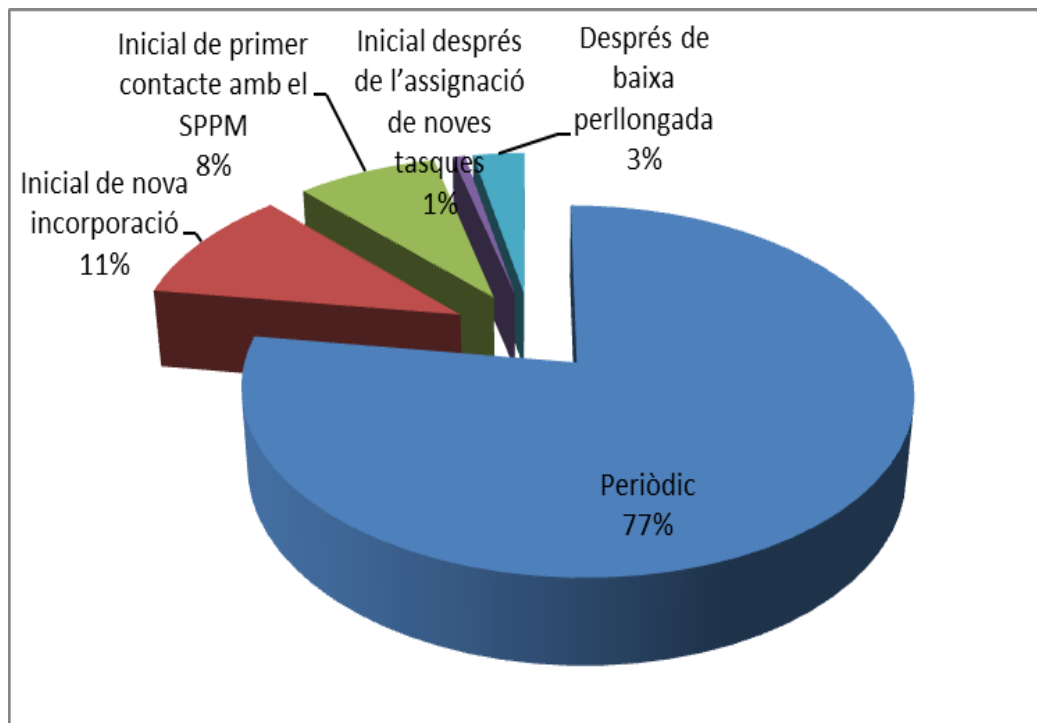
# CONSULTES PSICOSOCIALS

- Les UBP han atès 305 consultes per risc psicosocial (334 en 2015).
- Pel tipus de risc psicosocial, els principals motius de consulta han estat les situacions de possible etiologia psicosocial (52%), les situacions de violència (21%) i les relacions interpersonals (9%).



# EXÀMENS DE SALUT

- S'han fet 7016 exàmens de salut sobre una plantilla mitjana de 36.800 treballadors i treballadores, amb una ràtio de 193 exàmens de salut per cada 1.000 persones treballadores, la qual cosa ha suposat una disminució del 2% respecte del de l'any 2015.
- Gairebé el 81% dels treballadors i treballadores que ha fet l'examen de salut ha estat apte.



# EXÀMENS DE SALUT

S'han proposat 1.316 adaptacions de llocs de treball, un 10% més que en 2015. La distribució ha estat similar a l'any anterior, gairebé un 55% han estat adaptacions per a dones embarassades i el 45% per a personal sensible.

En el cas d'embaràs, s'ha realitzat l'adaptació en el 84% dels casos, en el personal sensible en un 91% dels casos, valors lleugerament inferiors als de l'any 2015.

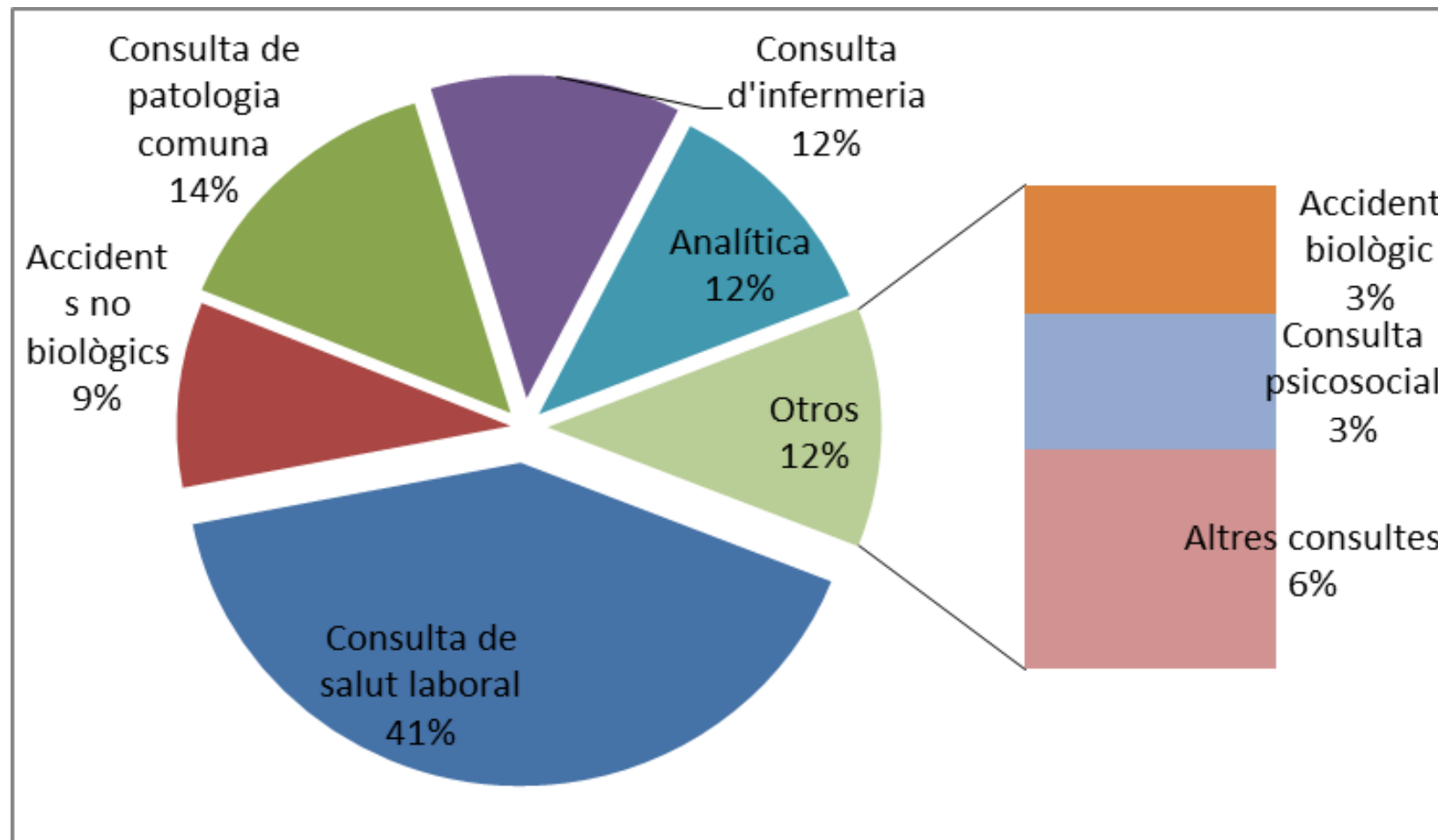
S'han realitzat 118 canvis de llocs de treball per motius de salut, 68 per a personal especialment sensible i 50 per a dones embarassades.

D'altra banda, s'han tramitat 426 sol·licituds de prestació de risc durant l'embaràs, de les quals s'han reconegut el 96%.



# CONSULTES VIGILÀNCIA SALUT

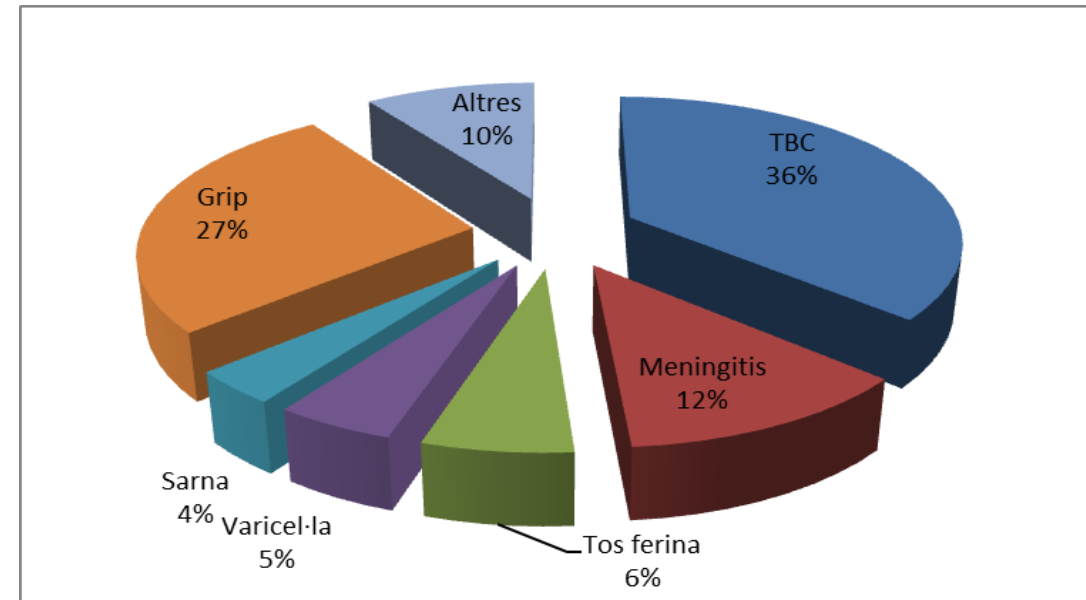
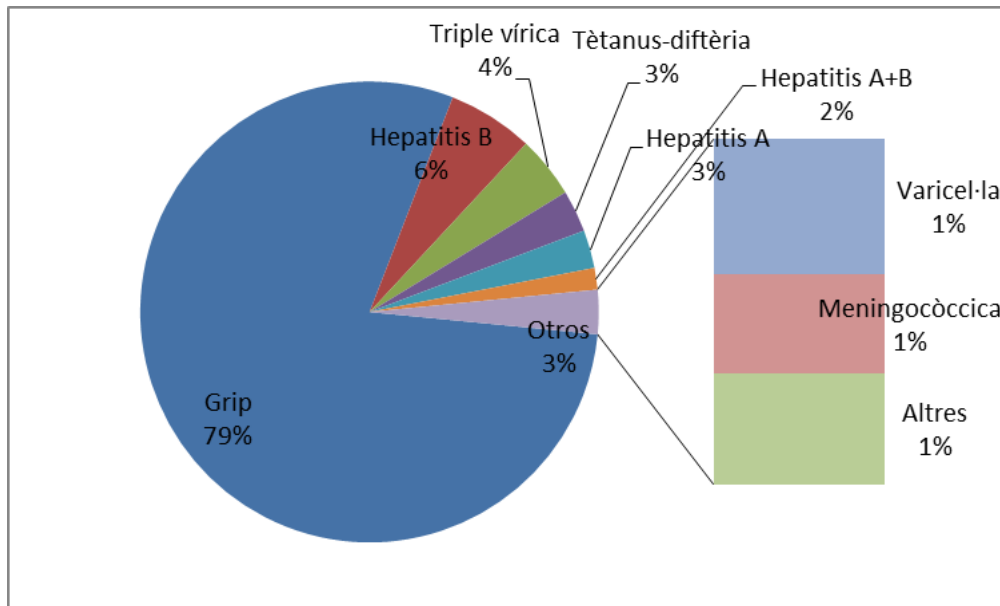
- S'han atès 11.242 consultes mèdiques, un 0,8% més que l'any 2015.
- Les consultes mèdiques relacionades amb salut laboral han representat el 41% del total, mentre que el 14% han estat les motivades per una patologia comuna.



# PREVENCIÓ I PROMOCIÓ DE LA SALUT

- Durant el 2016 s'ha consolidat el blog ICSaludable, dirigit als professionals de l'ICS com a canal de comunicació en promoció de la salut.

L'any 2016 s'han fet 82 estudis de contacte, un 25% menys que en 2015, dels quals el 36% ha estat per tuberculosi (TBC) i un 27 % per grip. Aquests estudis han afectat 500 persones; el 30% d'aquestes han estat estudiades per TBC, el 19% per sarna i el 16% per meningitis.



S'han registrat 6.446 dosis de vacunes, un 10% menys que l'any 2015.

La vacuna de la grip ha estat la més usual i ha suposat el 79% de les vacunes administrades, percentatge més alt que l'any 2015 (66%).

# FORMACIÓ TREBALLADORS

## Presencial

853 sessions formatives,  
2.500 hores de formació,  
20.000 treballadors i treballadores

Tema	Sessions previstes	Sessions fetes	Hores fetes	Assistents
Pla d'autoprotecció/Extinció d'incendis	181	175	129	4254
Risc biològic	170	208	442	3951
Riscos específics lloc treball	58	73	295	1995
Seguretat vial	104	82	60	1798
Riscos ergonòmics	44	50	155	1450
Risc higiènic	52	35	96	1415
Gestió prevenció comandaments	17	45	314	1225
Mobilització malalts	31	30	107	988
Manual d'acollida	47	21	177	941
Riscos psicosocials	19	27	210	857
Gestió conflictes/Contenció en situació de crisi	42	42	236	716
Promoció de la salut	16	42	159	323
Altres	25	23	98	331
Total	806	853	2478	20244

## Unitat central de prevenció.

- Participació en la redacció dels plecs de condicions tècniques de concursos de serveis en els que es va demanar col·laboració des de la Gerència de Compres.
- Intercanvi documental amb les empreses contractades des de la gerència de compres de forma agregada per tota o part de l'atenció primària i el centre corporatiu, i reenviament de la documentació a les UBP corresponents.
- Lluita integral contra plagues a l'atenció primària
  - Seguiment d'incidències en el servei quant als aspectes referents a la prevenció de riscos laborals.

## Unitats bàsiques de prevenció.

- Treballadors de l'ICS en empreses alienes:
  - Intercanvi documentació amb 36 empreses alienes, on desenvolupen la seva activitat 469 treballadors i treballadores de l'ICS.
- Treballadors d'empreses alienes que treballen en centres de l'ICS:
  - Coordinació amb 604 empreses, que tenen gairebé 3.700 treballadors i treballadores en els centres de l'ICS, i s'han fet 92 reunions de coordinació d'activitats.

# CRITERIS PREVENTIUS COMPRES

Assessorament a les UBP en temes de compres de materials i contactes amb proveïdors

Participació en qualitat d'assessors tècnics en meses d'adjudicació per a la compra de materials.

- Equips de protecció individual: guants, mascaretes, ulleres, granotes, cobrebotes
- Contenedors de residus
- Calçat

Elaboració de tres fitxes protecció radiològica en col·laboració amb els responsables dels serveis de protecció radiològica de l'Hospital Josep Trueta-Germans Trias i el Vall d'Hebron:

Equips de protecció radiològica - protecció del cos

Equips de protecció radiològica - protecció ocular

Equips de protecció radiològica - protecció de les mans

S'impulsa una prova de sabates de protecció per personal sanitari i personal d'ofici a petició de la comissió tècnica de valoració de l'expedient de roba plana, uniformitat i calçat. La prova es realitza a l'Hospital Vall d'Hebron (prova de sabates per personal d'ofici) i a l'Hospital Joan XXIII (prova de calçat sanitari.)

# Moltes gràcies!



Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut



Institut Català  
de la Salut