

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: 26 d'octubre de 2017

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

Hora Inici 11:15 h. Hora finalització 12:30 h.

Acta núm. P03/2017

Assistents

Per l'Administració:

Direcció de Persones i Desenvolupament
Professional ICS
Direcció de Persones i Desenvolupament
Professional ICS
Direcció Gestió ICS
GT Lleida ICS
Departament de Salut

Per les organitzacions sindicals

Metges Catalunya
Metges Catalunya
CCOO
UGT
UGT
SATSE
CATAC-CTS/IAC
CATAC-CTS/IAC

Servei Prevenció ICS, assessor.
actua com a secretària.

Excusen l'assistència

_____ en representació de l'ICS; la Sra. _____ en
representació del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies; el
Fontanet, en representació del Departament de Governació, Administracions Públiques i
Vivenda; el _____ en representació de Metges Catalunya;
_____ en representació de CCOO; el _____, en representació
de SATSE.



Ordre del dia:

1. Aprovació de l'acta P02/2017, de 22 de juny de 2017.
2. Models de carta per adreçar a usuari agressor i a professional agredit, com annexos al Procediment de situacions de violència externa.
3. Finalització del període de consulta del circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària
4. Finalització del període de consultes de la revisió del Pla de prevenció de l'ICS.
5. 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 SATSE i en substitució del

Desenvolupament de la sessió

1. *Aprovació de l'acta P02/2017, de 22 de juny 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 P02/2017, de 22 de juny de 2017.

2. *Models de carta per adreçar a usuari agressor i a professional agredit, com annexos al Procediment de situacions de violència externa*

El Servei de Prevenció diu que en la Comissió Permanent d'aquesta CPPRL de l'ICS es va tractar el contingut i redactat dels models de carta per adreçar a usuari agressor i al professional agredit, com annexos al Procediment de situacions de violència externa. La Comissió Permanent, en la sessió del dia 21 de setembre de 2017, va manifestar el seu acord amb els models de carta i en què s'elevessin al Plenari.

El Servei de Prevenció diu que els models de carta per adreçar a l'usuari agressor i al professional agredit s'ha tramès juntament amb la convocatòria de la sessió d'avui i s'annexen a l'acta.

El Servei de Prevenció diu que, respecte als models que es va presentar en Comissió Permanent hi ha un canvi en el model de carta per adreçar al professional agredit: en el penúltim paràgraf l'enllaç al que es fa referència per accedir al procediment és del web de l'ICS.

El Servei de Prevenció pregunta si hi ha algun comentari o qüestió respecte els models de carta exposats.

La part social manifesta que els sembla bé *el model de carta per adreçar al professional acreditat*.

Metges de Catalunya, respecte *el model de carta per adreçar a l'usuari agressor*, diu que li sembla bé però el considera massa llarg i entén que la carta hauria de ser més concisa i expeditiva.

SATSE diu que també li sembla bé el model, però considera que no s'hauria d'esperar a la reincidència per actuar.

CATAC-CTS/IAC, CCOO i UGT diuen que els sembla bé el model de carta.

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional de l'ICS diu que el fet que hi hagi un model estàndard de carta no impedeix fer les actuacions que es considerin adequades en base a les característiques i al grau de l'agressió que s'hagi produït i que, per tant, es poden fer adaptacions del model per part de les gerències territorials, en funció de les circumstàncies concretes.

El Servei de Prevenció diu que s'elevaran els models de carta al Consell Executiu per a la seva aprovació i que, una vegada aprovats, s'inclouran com annexos al Procediment de situacions de violència externa.

3. *Finalització del període de consulta del circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària*

El Servei de Prevenció diu que en la Comissió Permanent d'aquesta CPPRL de l'ICS s'ha tractat la revisió del *Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària*, document que s'ha tramès juntament amb la convocatòria de la sessió d'avui i que s'adjunta a l'acta. La Comissió Permanent, en la sessió del dia 21 de setembre de 2017, va manifestar el seu acord a elevar el document de revisió d'aquest circuit al Plenari de la Comissió Paritària de PRL de l'ICS, per donar per finalitzat el període de consultes.

El Servei de Prevenció diu que en atenció hospitalària està clarament establert el circuit per a ser atès en cas d'accident biològic per aquests tipus exposició en una primera intervenció, atès que són les pròpies Urgències dels centres hospitalaris on es fa la primera atenció assistencial. Però en atenció primària, atenent a la seva dispersió i a que els hospitals de referència no sempre són de l'ICS i poden ser concertats, s'ha establert en la pàgina 8 del document el quadre amb la informació sobre els centres hospitalaris de referència on s'ha d'adreçar al professional accidentat, per cada àmbit d'Atenció Primària. Afegeix que qui fa el concert amb aquests centres, per a la primera actuació assistencial, és la Mútua i va al seu càrrec.



El Servei de Prevenció presenta i exposa els principals canvis que s'han fet en la revisió d'aquest Circuit i pregunta si hi ha algun comentari o qüestió al respecte.

CATAC-CTS/IAC pregunta quina actuació es fa en cas de no consentiment informat del cas font.

El Servei de Prevenció diu que quan no es disposa de cas font o en la situació exposada, es considera com a cas font amb determinació positiva, la qual cosa està recollida en la pàgina 6 del Circuit.

La Comissió Paritària de Prevenció de Riscos Laborals de l'ICS dona conformitat al *Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària* i es dona per finalitzat el període de consultes i s'eleva al Comitè de Direcció per a la seva aprovació.

4. Finalització del període de consultes de la revisió del Pla de prevenció de l'ICS

El Servei de Prevenció explica que el Pla de Prevenció s'actualitza en posterioritat a l'auditoria legal que es fa cada quatre anys, i recorda que la darrera es va portar a terme durant 2015. En el Pla de Prevenció de l'ICS, que s'ha tramès juntament amb la convocatòria de la sessió d'avui i que s'adjunta a l'acta, es recullen els objectius estratègics 2016-2020, s'ha adequat d'acord amb la nova estructura organitzativa de l'ICS i s'han incorporat les noves polítiques en matèria de prevenció, com són els aspectes relacionats amb el projecte ICSaludable.

El Servei de Prevenció diu que, prèviament a aquesta sessió, s'ha presentat a la Comissió Permanent en la sessió de 20 de juliol de 2017 i es va informar que es traslladaria a la següent sessió de Plenari de la Comissió Paritària de PRL prevista per octubre, per donar per finalitzat el període de consultes.

El Servei de Prevenció presenta i exposa els principals canvis i actualitzacions que s'han fet en la revisió del Pla i pregunta si hi ha algun comentari o qüestió al respecte.

CATAC-CTS/IAC diu que li sembla bé el Pla, però indica que en els quiròfans de l'HU Arnau de Vilanova es continua mantenint el risc d'exposició al formaldehid. Així mateix, hi ha altres aspectes sobre els que hi ha mancances, com són les adaptacions de lloc de treball, la formació, que es doni més informació i formació en protocols (i no només penjar-los en web), que hi hagi obertura a la participació en la compra d'EPIs (com és el cas dels guants de nitril, que s'han canviat per altres que no donen la mateixa protecció que els anteriors), etc. En definitiva, entén que el Pla és un recull de voluntats que sovint no queden reflectides en les actuacions que es fan en territoris o que no s'acompleixen.

El Servei de Prevenció diu que el Pla de Prevenció és el marc sobre el que desenvolupar diferents projectes i procediments. També entén que certament hi ha diferents velocitats en l'execució.



UGT diu que també li sembla bé el Pla de Prevenció, però té dubtes sobre a què es refereix i en quines accions concretes es desenvoluparan les polítiques de promoció de la salut i del benestar i la millora de la qualitat de vida dels treballadors de l'ICS.

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional diu que aquesta política queda enmarcada en el Projecte ICSaludable, que pretén promocionar i millorar el benestar i la salut dels professionals, tant dins com fora dels seu lloc de treball. Està previst presentar aquest projecte, que està basat en el model de l'OMS, amb les accions concretes a desenvolupar i així com informar sobre l'estat de la situacions de les accions que ja s'estan fent.

La Comissió Paritària de Prevenció de Riscos Laborals de l'ICS dona conformitat al *Pla de prevenció de l'ICS* i es dona per finalitzat el període de consultes i s'eleva al Comitè de Direcció per a la seva aprovació.

CATAC-CTS/IAC, en relació a la difusió dels procediments de PRL, vol posar de relleu que aquests es poden consultar solament en la Intranet i considera una pèrdua que ara, amb els canvis de web de l'ICS, ja no es pugui accedir a ells des d'aquest espai com abans. Entén que si es creu en la política preventiva, la informació ha de ser accessible. Reclama, per tant, com a CATAC/CTS-IAC i com a membre de la Comissió Paritària de PRL que es tornin a incloure en la web de l'ICS tots els procediments i protocols en matèria de prevenció de riscos laborals. Afegeix que l'actual web de l'ICS és menys intuïtiva que l'anterior i es fa més complicat accedir a informació. Entén que això és una altre argument a favor per a que estigui tota aquesta informació en un espai clar i identificable.

CCOO, UGT, Metges de Catalunya i SATSE comparteixen l'exposat per CATAC/CTS-IAC.

El Servei de Prevenció diu que la web de l'ICS forma part de la web de la Generalitat i es va redissenyar d'acord amb els criteris homogenis de Funció Pública.

5. Torn obert de paraules

UGT planteja els següents temes i qüestions:

- Vol deixar constància del mal clima laboral que s'està vivint en l'EAP del CP Quatre Camins, i que s'ha vist encara més perjudicat amb la disminució de la plantilla de TCAI que han passat de ser 4 a 2 (per una jubilació i una baixa per IT), sense que s'hagin cobert aquestes absències.

El Servei de Prevenció diu que s'ha fet AVR psicosocial i s'ha informat dels resultats al CSS i a l'equip directiu i als professionals. Ja s'ha constituït el Grup de Treball i s'està treballant en l'anàlisi de resultats i en les propostes de mesures correctores.

- Demana informació sobre les medicions de càrregues electromagnètiques.

El Servei de Prevenció diu que, d'acord amb un dels objectius establerts per enguany, s'han identificat ja totes les instal·lacions de tots els centres on s'han de portar a terme aquestes medicions i s'està estudiant la metodologia més adequada, des del punt de vista tècnic.

UGT pregunta si es comptarà amb la participació dels delegats de prevenció quan es facin les medicions.

El Servei de Prevenció respon afirmativament, així com en qualsevol altra.

Metges de Catalunya planteja els següents temes i qüestions:

- S'ha publicat al DOGC que s'ha fet una aliança estratègica en la Gerència Territorial de Lleida i pregunta si ha contemplat fer una avaluació de riscos, atès que es canvien condicions laborals dels professionals.

El Servei de Prevenció diu que ho consultarà.

- Comenta que els vials de les vacunes antipneumocòciques, antitetàniques i un grup d'antigripals no venen precarregades i que això comporta molt risc de punxades accidentals. Demana perquè s'ha fet aquesta compra i s'ha canviat el criteri de seguretat en prevenció de riscos respecte a campanyes anteriors.

SATSE comparteix l'exposat per Metges de Catalunya i afegeix que en algunes vacunes, a més de no venir precarregades, tampoc porten les agulles incorporades.

El Servei de Prevenció diu que els concursos de vacunes de la grip venen harmonitzats pel Ministeri i l'adquisició es fa a través de l'Agència de Salut Pública i en el document de l'Agència consta que tenen un dispositiu de bioseguretat.

Metges de Catalunya diu que farà un escrit, detallant els casos i il·lustrant-ho amb fotografies.

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional diu que es demanarà la prescripció tècnica i que les incidències que es detectin ho passaran a l'òrgan que correspongui.

- En la darrera sessió de Plenari, i en relació amb l'informe de situacions de violències que es va presentar, el Servei de Prevenció va indicar que es faria un estudi per tal de detectar els centres amb més incidència. Demana informació al respecte. Així mateix, indica que d'aquells centres que ja estan clarament identificats, com és el cas del CUAP Manso, demana que es facin ja actuacions concretes per millorar en seguretat.



SATSE comparteix l'exposat per Metges de Catalunya i diu que en el CSS de Barcelona Ciutat han demanat tres mesures correctores per disminuir el nombre d'agressions en el CUAP Manso: que es disposi d'un guarda de seguretat de forma permanent (ara només hi és de nit i les 24 hores de dies festius), que es millori l'espai on està l'infermera de triatge afavorint que el mobiliari no comporti una barrera d'escapatòria davant d'agressió (cosa que ja s'ha fet) i que es faci un curs de formació sobre eines de defensa personal (cosa que s'està reiteradament demanat a la Direcció).

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional diu que demanarà informació al respecte a l'àmbit.

CCOO planteja els següents temes i qüestions:

- Medicions de contaminació acústica: demana que a més de les medicions de càrregues electromagnètiques es portin a terme medicions de contaminació acústica ambiental. Comenta que concretament en el CAP Marina hi ha un índex de contaminació acústica ambiental superior al permès. Demana que es resolgui i que també es facin extensives aquestes medicions a altres centres.
- En la darrera sessió de Plenari va exposar que, en la GT Metropolitana Sud, l'empresa concessionària per al transport de mostres de sang utilitza vehicles particulars i furgonetes llogades, sense cap distintiu identificador. Demana informació al respecte.

El Servei de Prevenció diu que ho consultarà amb l'àmbit.

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

- En relació a l'aliança estratègica ICS-GSS de Lleida, comparteix la petició de Metges de Catalunya i pregunta sobre la coordinació i organització de ambdós Serveis de Prevenció i l'avaluació de riscos en aquest cas. Concretament, preocupa com es coordinarà i com es portaran a terme les actuacions que corresponen al Servei de Protecció Radiològica: no disposa encara d'un espai propi, pregunta com es gestionarà amb l'Hospital, la Primària, el GSS, si es farà coordinació empresarial en prevenció, etc.

La Direcció de Persones i Desenvolupament Professional diu que són qüestions que s'han de plantejar en el territori.

- Formació d'ergonomia per a delegats de prevenció, del dia 15 de novembre de 2017: comenta que no ha arribat cap informació al respecte en l'HU Joan XXIII.

El Servei de Prevenció informa que la reunió amb la Mútua per tractar el tema dels criteris de la prestació per risc durant l'embaràs tindrà lloc el dia 22 de novembre de 2017 a les 11 hores en la Sala d'Actes del Centre Corporatiu de l'ICS.

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

Annexos a l'acta

- Models de cartes per adreçar a usuari agressor i professional agredit, com annexos al Procediment de situacions de violència externa.
- Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutani mucosa a l'atenció primària
- Presentació del circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutani mucosa a l'atenció primària
- Pla de prevenció de l'ICS
- Presentació del Pla de prevenció de l'ICS

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 22 de març de 2018.



Secretària

Logotip àmbit/hospital

Nom

Adreça

Senyor,

Senyora,

Aquesta Gerència ha tingut coneixement dels fets ocorreguts el passat dia (...) al Centre d'Atenció Primària /Hospital (...), en què es va produir una situació de violència (...)

És deure de tots els professionals de la nostra institució participar amb la màxima dedicació en l'acompliment dels drets que la ciutadania té reconeguts a la *Carta de drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'assistència sanitària*, de la qual us adjuntem un exemplar.

Aquests drets comporten, així mateix, uns deures de la ciutadania entre els quals hi ha els següents:

3.2.1 La persona té el deure de tenir un comportament respectuós i fer un ús adequat de les instal·lacions i els serveis sanitaris per tal de garantir-ne la conservació i l'òptim funcionament.

3.2.3 La persona té el deure de mantenir el respecte de les normes establertes en cada centre. La persona té el deure de respectar les normes i instruccions establertes per a cadascun dels centres on és atesa, els serveis i les institucions sanitàries.

A l'Institut Català de la Salut no tolerem cap actitud violenta envers els professionals que presten serveis a la nostra organització, de la mateixa manera com tampoc no tolerem cap falta per part d'aquests treballadors.

Si mostreu descontentament amb el tracte rebut o amb alguna actuació que hagin fet els professionals del centre sanitari on us visiteu, teniu a la vostra disposició —a la Unitat d'Atenció a la Ciutadania— fulls de reclamacions i de suggeriments per deixar constància de la vostra queixa.

Per tant, us demanem que en altres ocasions i davant una situació conflictiva, actueu seguint la conducta recollida en els articles de la Carta que hem esmentat en aquest escrit. En el supòsit de reincidència en comportaments o actituds de violència vers els professionals de la nostra organització —i si ha indicis en la vostra conducta d'algun tipus de responsabilitat legal— l'Institut Català de la Salut actuarà en conseqüència, adoptant les mesures que consideri més oportunes, per via administrativa o per via judicial, civil o penal, per fer efectiu el respecte degut als centres i professionals que hi presten serveis, així com per restablir l'ordre públic pertorbat, la prestació del servei i el rescabament dels danys produïts per la vostra actuació. Això, sense perjudici de les accions que la persona afectada pugui exercir a títol particular.

Atentament,

Gerent

Ciutat i data

Logotip de l'ICS

Benvolguda, benvolgut,

Hem tingut coneixement de l'agressió (física, verbal..) que vas patir el dia (...) al teu centre de treball.

L'Institut Català de la Salut està treballant per erradicar dels nostres centres qualsevol tipus de violència vers els professionals de la nostra organització, per això volem manifestar-te tot el nostre suport davant la situació tan lamentable que has patit.

Volem recordar-te que tens a la teva disposició l'ajuda psicològica i jurídica que consideris necessària, a través de la Unitat Bàsica de Prevenció del teu àmbit o del centre de treball i de l'Assessoria Jurídica de l'ICS, per acompanyar-te en aquests moments. En el cas que decideixis fer una denúncia pels teus propis mitjans, t'agraïrem que en lliuris una còpia a la persona responsable del teu lloc de treball, perquè pugui donar-te suport en les accions que tinguin lloc posteriorment.

També et fem saber que s'ha enviat una carta a la persona que et va agredir en què se li comunica que l'Institut Català de la Salut no tolera cap actitud violenta envers els professionals que presten serveis a la nostra organització i perquè tingui coneixement de quines conseqüències legals pot tenir la seva acció.

Finalment, et recordem que tens al teu abast el [procediment](#) que l'empresa ha elaborat per a aquestes situacions, que pots consultar a la intranet corporativa.

T'agraïm la professionalitat i et reiterem el nostre suport i disponibilitat per acompanyar-te en aquests moments en tot allò que necessitis per fer front a aquesta situació que has patit.

Rep una salutació cordial.

Procediment Operatiu	Codi: PO/VS/02
Títol: Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària.	
Àrea / Servei / Unitat: Divisió d'atenció primària	

1. OBJECTIU

- Establir el circuit d'atenció sanitària dels accidents biològics dels treballadors d'atenció primària.
- Establir els circuits administratius que facilitin el registre i la investigació posterior dels accidents biològics.

2. ÀMBIT D'APLICACIÓ

Aquest procediment afecta a tots els centres d'atenció primària.

Queden exclosos d'aquest circuit assistencial tots els Hospitals de l'ICS, atès que tenen circuits assistencials propis.

3. COMPETÈNCIES

3.1 Comandament directe

- a) Assegurar que tots els treballadors coneguin el procediment, i els centres assistencials de referència a on s'han de dirigir en cas d'accident biològic.
- b) Assegurar que tots els centres disposin del Kit d'atenció ràpida (annex I) pels treballadors que hagin de desplaçar-se fora del centre sanitari per efectuar tasques amb risc de contacte biològic.
- c) Revisar periòdicament la caducitat i disponibilitat per a la reposició de les tires reactives de determinació d'HIV.
- d) Derivar al treballador accidentat si cal, amb el [volant d'assistència](#) degudament complimentat, al centre assistencial de referència.
- e) [Notificar i investigar l'accident](#) segons procediment.
(PG_SG_01_not_inves_accidents)
- f) Quan el treballador retorni el comunicat d'assistència, després de ser atès pel centre assistencial de referència, enviar original a RRHH del DAP i còpia a la UBP, el més aviat possible.
- g) Demanar consentiment informat al cas font

3.2 Centre assistencial

- a) Assistir al treballador accidentat, aplicant el protocol establert.
- b) Complimentar les dades corresponents del comunicat d'assistència.

Procediment Operatiu	Codi: PO/VS/02
Títol: Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària.	
Àrea / Servei / Unitat: Divisió d'atenció primària	

- c) Facilitar al treballador, un informe d'assistència que inclogui: el resultat de les determinacions analítiques del treballador i de la Font, el protocol seguit, el tractament instaurat i la previsió d'actuacions posteriors.
- d) Notificar el resultat de les analítiques del pacient Font al seu metge responsable.
- e) Enviar a la UBP (vigilància de la salut), assegurant la confidencialitat de les dades, còpia de l'esmentat informe previ consentiment del treballador, el mes aviat possible.
- f) Al finalitzar tot el procés s'enviarà un informe a la UBP.

3.3 UBP

- a) Coordinar-se amb els centre assistencial de referència del seu àmbit per l'aplicació d'aquest procediment
- b) Realitzar les competències establertes al protocol de notificació i investigació d'accidents (PG_SG_01_not_inves_accidents)
- c) Fer el seguiment de l'evolució del treballador i registrar-ho al mòdul WEB d'accidents
- d) Establir el circuit d'assistència sanitària, indicant els centres de referència de l'Àmbit corresponent.

3.4 Treballador

- a) Conèixer el circuit i aplicar-lo correctament.
- b) Comunicar l'accident al seu responsable directe.
- c) El treballador farà servir el Kit d'actuació ràpida segons les instruccions del seu àmbit.

3.5 Unitat de RRHH:

- a) Fer el comunicat d'accident a l'Autoritat Laboral Mútua d'Accidents de tots els accidents inclosos aquells que no suposin baixa laboral, segons el procediment de notificació i investigació d'accident (PG/SG/01).
- b) Informar als delegats de prevenció de l'accident d'acord amb el que diu el procediment de notificació i investigació d'accident (PG/SG/01)

4. PRECAUCIONS

Procediment Operatiu	Codi: PO/VS/02
Títol: Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària.	
Àrea / Servei / Unitat: Divisió d'atenció primària	

No procedeix.

5. DEFINICIONS

Accident biològic.- Accident en el qual s'ha pogut produir la inoculació de sang i/o altres líquids biològics (líquids cefaloraquidi, sinovial, pleural, peritoneal, pericàrdic i amniòtic, semen, secrecions vaginals,) en un professional de l'àmbit sanitari durant la seva tasca laboral, ja sia de forma percutània (punxades, talls, contacte amb pell no intacta) o a través de mucoses (esquitxades).

La orina, femta, saliva, llàgrimes, secrecions nasals, suor o vòmits NO suposen risc de transmissió del VIH, VHB, VHC; sempre que no estiguin contaminades amb sang u altres fluids anomenats en el paràgraf anterior.

Comandament directe.- és la persona amb el càrrec superior immediat de l'accidentat o l'accidentada jeràrquicament i/o orgànicament.

Web d'accidents.- Programari de comunicació i investigació dels incidents, accidents de treball i malalties professionals específic de l'ICS.

Cas font.- Mostra de la persona de qui procedeix el material biològic inoculat durant l'accident.

Cas font desconegut.- Quan no es disposa de sang perquè, o be no coneixem la procedència, no autoritza l'extracció, o no es pot fer (ex: Èxitus)

Receptor/Treballador accidentat.- És aquell treballador que rep la inoculació de material biològic.

Kit d'atenció ràpida en cas d'accident biològic:

Equip de material necessari per fer l'extracció sanguínia al pacient FONT per a la posterior determinació serològica, en cas d'accident biològic (annex I).

Centre assistencial.- Centre de referència que realitzarà l'assistència al treballador accidentat.

Es defineixen 3 tipus de centres assistencials:

- 1.- Mútua d'accidents.
- 2.- Centres concertats.
- 3.- Centres hospitalaris de l'ICS a on la UBP està ubicada al mateix hospital i atenen als treballadors d'atenció primària.

Procediment Operatiu	Codi: PO/VS/02
Títol: Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària.	
Àrea / Servei / Unitat: Divisió d'atenció primària	

Hospital de Girona.

Hospital de Lleida.

Hospital de Tarragona.

Hospital de Tortosa.

El treballador ha d'anar al centre que es determini al seu àmbit.

Consentiment Informat.- Acceptació per part d'un malalt competent d'un procediment diagnòstic o terapèutic després de tenir la informació adequada per implicar-se lliurement en la decisió clínica.

Aquest consentiment s'ha de fer per escrit en els casos de procediments diagnòstics invasius i, en general, quan es duen a terme procediments que comportin riscos i inconvenients notoris i previsibles, susceptibles de repercutir en la salut del pacient. (Guia de recomanacions sobre el Consentiment Informat del Comitè de Bioètica de Catalunya caps. 1,2, 7)

6. MÈTODE

Quan es produeix l'accident biològic es poden donar dues situacions:

- Es disposa de Cas Font (persona de la que prové el material biològic)
- No es disposa de Cas Font

6.1 Actuació específica en Cas font conegut

- Si es possible*, cal consultar la seva història clínica o analítiques recents (inferior a un mes segons s'especifica a la pàgina 38 del Document de consens sobre la prevenció i l'actuació davant d'una exposició accidental a sang o altres fluïts biològics en el medi sanitari) per veure si hi consten els resultats dels marcadors d'infecció per VIH, VHB i VHC. Si no es disposa d'aquesta informació cal realitzar una analítica urgent per a determinar si el cas font és portador d'alguns d'aquests virus; aquesta analítica s'ha de realitzar en **qualsevol** exposició accidental, encara que no es sospiti una infecció per cap d'aquests virus.
- S'informarà al pacient font o als seus familiars que s'ha produït la punxada o esquitxada i, de la necessitat procedir a obtenir una mostra de sang per efectuar les determinacions corresponents a fi de garantir l'actuació oportuna en relació a la persona que ha patit l'accident per la qual cosa se li sol·licita consentiment (**annex VII**). Posteriorment caldrà comunicar-li els resultats obtinguts.

Procediment Operatiu	Codi: PO/VS/02
Títol: Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària.	
Àrea / Servei / Unitat: Divisió d'atenció primària	

- c) Un cop obtingut el consentiment, realitzarem l'extracció de sang i tramitem la mostra amb el perfil de bioinoculació accidental.
- d) Amb les tires reactives es realitzarà la determinació d'HIV seguint les instruccions de l'**annex II**

Segons els resultat de la determinació se seguiran els següents passos:

6.1.1 Determinació negativa

Si la determinació és negativa el treballador té l'opció d'anar directament al centre assistencial de referència, o enviar la mostra del CAS FONT, juntament amb la mostra del RECEPTOR i la petició de l'anàlisi pertinent, per taxi o valisa al centre assistencial de referència de forma urgent. Les condicions d'embalatge de les mostres es concreten en l'**annex V**.

Cada àmbit dissenyarà el circuit i el mitjà d'arribada de les mostres.

El centre assistencial analitzarà la mostra de sang del CAS FONT i del RECEPTOR per tal de confirmar la determinació de la tira reactiva. El centre assistencial comunicarà al treballador el més aviat possible el resultat de l'anàlisi del CAS FONT, i dispensarà el tractament si s'escau.

El centre assistencial farà arribar a la UBP (vigilància de la salut) assegurant la confidencialitat de les dades, un informe d'assistència que inclogui el resultat de les determinacions analítiques del treballador i del CAS FONT, tractament instaurat si s'escau, i previsió d'actuacions posteriors.

6.1.2 Determinació positiva

Si la determinació es positiva, el treballador anirà directament al centre assistencial de referència, amb la mostra del CAS FONT. El centre assistencial comunicarà al RECEPTOR el més aviat possible el resultat de l'anàlisi del CAS FONT, i dispensarà el tractament si s'escau. El treballador comunicarà l'accident i lliurarà l'informe d'assistència al seu responsable el qual enviarà la documentació a la UBP i a RRHH, el més aviat possible.

6.1.3 Actuació específica en Cas font conegut sense tires reactives

Si al centre no hi ha tires reactives, el treballador accidentat juntament amb la mostra del CAS FONT, anirà directament al centre assistencial de referència o enviarà la mostra del CAS FONT, juntament amb la seva i la petició de l'anàlisi segons el circuit de cada àmbit.

6.2 Actuació específica en Cas font desconegut /Cas font no autoritza

Procediment Operatiu	Codi: PO/VS/02
Títol: Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària.	
Àrea / Servei / Unitat: Divisió d'atenció primària	

Quan un treballador pateixi un accident biològic i no es disposi de CAS FONT, es considerarà com a CAS FONT amb determinació positiva. El treballador accidentat anirà directament al centre assistencial de referència.

6.3 Circuit administratiu (En qualsevol cas)

- Quan es produeix un accident biològic, el receptor ho comunicarà al comandament directe.
- En el cas que el receptor hagi de ser atès en un centre assistencial, el comandament directe li facilitarà el volant d'assistència a Mútua.
- El comandament directe realitzarà la notificació/investigació d'accidents a través del mòdul web d'accidents segons procediment de notificació d'accidents. També haurà de comunicar-ho a la UBP del seu àmbit.
- Si no hi ha responsable al centre, l'accidentat anirà al centre assistencial de referència sense portar el volant d'assistència, i el comandament el farà arribar el mes aviat possible.
- El treballador accidentat, una vegada hagi tornat al seu centre de treball, donarà còpia dels documents derivats de l'assistència que li hagin lliurat, al seu comandament directe i a la UBP.
- La UBP, una vegada rebí la notificació i investigació de l'accident, acabarà de complimentar aquesta notificació i investigació, realitzada per l'equip directiu, en el mòdul web d'accidents. En quan rebí la documentació del centre assistencial, es posarà en contacte amb el treballador per fer el seguiment de la seva salut.

6.4 Material necessari

- Kit d'atenció ràpida en cas d'exposició accidental per atenció domiciliària: Ho portarà el professional sempre que es desplaci fora del centre sanitari per efectuar tasques amb risc de contacte biològic. Contingut a l'annex I.
- Tires reactives: cada UBP establirà els centres que disposaran de tires reactives pel diagnòstic immediat d'HIV.

6.5 Gestió de les tires

- La UBP distribuirà les tires reactives.
- El responsable de cada centre controlarà la reposició i caducitat de les tires reactives, fent la petició a la UBP corresponent.

Procediment Operatiu	Codi: PO/VS/02
Títol: Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària.	
Àrea / Servei / Unitat: Divisió d'atenció primària	

- Les UBP faran arribar a cada centre que disposi de tires, les instruccions d'ús, manteniment i conservació.

7. REFERÈNCIES

- Procediment d'actuació sanitària del personal exposat als riscos biològics(PO/VS/05)
- Procediment de notificació, investigació i registre dels accidents de treball i malalties professionals (PG/SG/01)
- Document de consens sobre la prevenció i l'actuació davant d'una exposició accidental a sang o altres fluïts biològics en el medi sanitari

8. ANNEXOS

Annex I.- Kit d'actuació ràpida en cas d'accident biològic.

Annex II.- Instruccions pel diagnòstic immediat de VIH amb tires reactives.

Annex III.- Web de notificació d'accidents. (PG/SG/01, procediment de notificació, investigació i registre dels accidents i malalties professionals)

Annex IV.- Llistat amb les UBP, SAP i centre assistencial de referència per cada SAP.

Annex V.- Requisits d'embalatge per al transport de mostres de diagnòstic

Annex VI.- Diagrama circuit administratiu i d'assistència.

Annex VII.- Model de Document de Consentiment Informat.

9. CONTROL DE CANVIS

No és procedent

10. DISTRIBUCIÓ DE CÒPIES

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

- Les gerències territorials, d'àmbit de primària i d'hospitals.

Procediment Operatiu	Codi: PO/VS/02
Títol: Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària.	
Àrea / Servei / Unitat: Divisió d'atenció primària	

- Les persones representants del personal que forma part de la Comissió Paritària d'Institucions Sanitàries.
- Les unitats bàsiques de prevenció.

Centres concertats

Un cop el procediment s'hagi distribuït a les diferents Gerències Territorials i a les Unitats bàsiques de prevenció, aquestes seran les encarregades de fer-ne la difusió i distribució als responsables dels centres concertats que es relacionen a continuació, per tal que aquests responsables en facin la implantació en els centres concertats. Posteriorment comunicaran a la Unitat central de prevenció la data de distribució, per garantir el control documental del sistema de gestió.

Àmbit	Lloc	UBP
Catalunya Central	Hospital Sant Joan de Déu de Manresa	Catalunya Central
	Clínica Sant Josep de Manresa	
	Hospital de Vic	
	Hospital d'Igualada	
Barcelonès Nord i Maresme	Centre MC Mutual Copèrnic	Barcelonès Nord i Maresme
	Hospital de Mataró	
	Hospital de Sant Celoni	
	Hospital de Granollers	
Barcelona Ciutat	Centre MC Mutual Copèrnic	Barcelona Ciutat
Costa Ponent	Centre MC Mutual Copèrnic	Costa Ponent
Primària Girona	Hospital Dr. Trueta	Primària Girona
Primària Camp de Tarragona	Hospital Joan XXIII	Primària Camp de Tarragona
Primària Lleida	Hospital Arnau de Vilanova	Primària Arnau de Vilanova
Primària Terres de l'Ebre	Hospital Verge de la Cinta	Tortosa Terres de l'Ebre
	Hospital de Mora d'Ebre	

Procediment Operatiu	Codi: PO/VS/02
Títol: Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària.	
Àrea / Servei / Unitat: Divisió d'atenció primària	

11. REVISIÓ DE LA VALIDESA

No és procedent.

12. PREPARACIÓ, REVISIÓ I APROVACIÓ DEL PROCEDIMENT

12.1 Autor/s del procediment

Unitat Central de Prevenció amb la col·laboració del Grup de treball de les infermeres i els infermers de les UBP de l'àmbit de primària de Metro Nord, Catalunya Central, Girona, Tarragona, Terres de l'Ebre, Lleida i Barcelona Ciutat.

12.2 Control documental

Document preparat, revisat i aprovat pel grup de treball de PRL en data: 20/03/2017

12.3 Aprovació procediment:

Consulta a la Comissió Paritària de l'ICS en data:

Aprovació pel Comitè de Direcció de l'ICS en data:

Procediment Operatiu	Codi: PO/VS/02
Títol: Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària.	
Àrea / Servei / Unitat: Divisió d'atenció primària	

ANNEX I: KIT D'ACTUACIÓ RÀPIDA EN CAS D'ACCIDENT BIOLÒGIC

Ho portarà el professional sempre que es desplaci fora del centre sanitari, per fer tasques amb risc de contacte biològic.

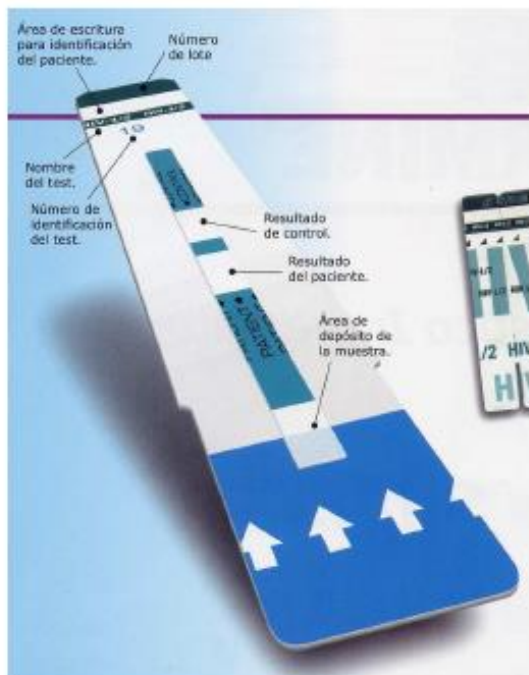
Consta de:

- Agulles de bioseguretat , portatubs de seguretat (segons el material) per extracció al buit.
- Tubs d'extracció per prendre la mostra del CAS FONT, segons cada àmbit.
- Smart.
- Guants de nitril.
- Solució antisèptica
- Celulosa
- Contenidor específic per a material punxant i o tallant 1l.
- Contenidor pel transport de mostres (recipient primari)
- Full de consentiment informat.

Procediment Operatiu	Codi: PO/VS/02
Títol: Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària.	
Àrea / Servei / Unitat: Divisió d'atenció primària	

ANNEX II. Instruccions pel diagnòstic immediat d'HIV amb tires reactives

INSTRUCCIONS PEL DIAGNÒSTIC IMMEDIAT D'HIV AMB TIRES REACTIVES



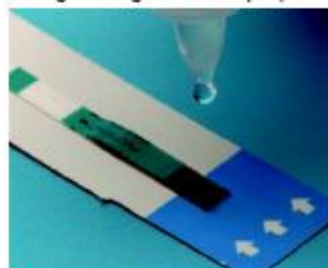
1- Treure la coberta protectora



2- Afegir a l'àrea de dipòsit de la mostra una gota (50µl) de sang total del CAS FONT. Esperar un minut.



3- Afegir una gota de tampó (buffer).

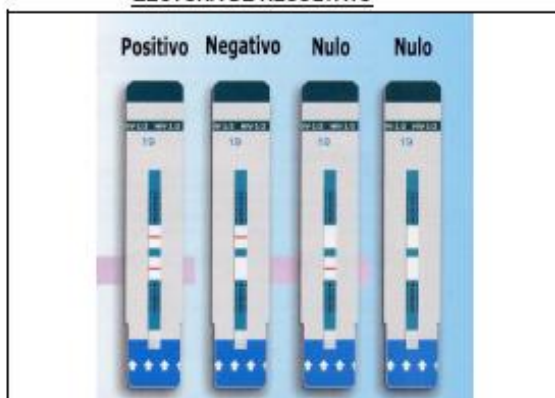


4- Esperar 15 minuts i llegir el resultat



5- Actuar segons circuit-protocol del vostre centre o àmbit.

LECTURA DE RESULTATS



- ⊕ Positiu (2 barres). Tant a la finestra de control com a la finestra de resultats del pacient apareixen barres vermelles. Qualsevol tipus de tonalitat vermella que pogués aparèixer a la finestra de resultats del pacient implica que el resultat és positiu.
- ⊖ Negatiu (1 barra). En la finestra del control apareix una barra vermella i en la finestra de resultats del pacient no apareix cap barra vermella.
- ⊘ No vàlid (cap barra). Si no apareix cap barra vermella en la finestra de control de l'assaig el resultat no és vàlid i cal repetir l'assaig (encara que hagi aparegut una barra vermella en la finestra de resultats del pacient).

Procediment Operatiu	Codi: PO/VS/02
Títol: Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària.	
Àrea / Servei / Unitat: Divisió d'atenció primària	

ANNEX III. NOTIFICACIÓ I INVESTIGACIÓ D' ACCIDENTS

Model de notificació d'accidents del Procediment de notificació, investigació i registre dels accidents i malalties professionals (PG/SG/01)

Procediment Operatiu	Codi: PO/VS/02
Títol: Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària.	
Àrea / Servei / Unitat: Divisió d'atenció primària	

ANNEX IV. Llistat de UBP. Centres Assistencials de referència per cada DAP.

Àmbit	Lloc	UBP
Catalunya Central	Hospital Sant Joan de Déu de Manresa	Catalunya Central
	Clínica Sant Josep de Manresa	
	Hospital de Vic	
	Hospital d'Igualada	
	Centre MC Mutual Copèrnic	
Barcelonès Nord i Maresme	Hospital de Mataró	Barcelonès Nord i Maresme
	Hospital de Sant Celoni	
	Hospital de Granollers	
	Centre MC Mutual Copèrnic	
Barcelona Ciutat	Centre MC Mutual Copèrnic	Barcelona Ciutat
Costa Ponent	Centre MC Mutual Copèrnic	Costa Ponent
Primària Girona	Hospital Dr. Trueta	Primària Girona
Primària Tarragona	Hospital Joan XXIII	Primària Camp de Tarragona
Primària Lleida	Hospital Arnau de Vilanova	Primària Arnau de Vilanova
Primària Terres d'Ebre	Hospital Verge de la Cinta	Tortosa Terres de l'Ebre

Procediment Operatiu	Codi: PO/VS/02
Títol: Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària.	
Àrea / Servei / Unitat: Divisió d'atenció primària	

ANNEX V. Requisits d'embalatge per el transport de mostres de diagnòstic

L'objectiu d'aquestes instruccions son:

- Mantenir la integritat de la mostra diagnòstica.
- Aconseguir que els resultats que puguin obtenir-se de les determinacions fetes sobre cadascuna de les propietats biològiques siguin iguals o tan pròximes com sigui possible al seu valor veritable.
- Garantir la seguretat del personal implicat en el transport i protegir el medi ambient.

L'embalatge de les mostres es farà tenim en compte les següents indicacions:

- Recipient primari.- Contenedor adequat on es diposita la mostra biològica i permet transportar-la.
 - Els de polipropilè o polietilè són els més adients. No es recomanen els de vidre
 - S'han de transportar en posició vertical i ser estancs
- Recipient secundari.- Contenedor adequat que permet transportar un o més recipients primaris.
 - Ha de ser estanc i resistent a trencaments o cops.
 - Ha de tenir material absorbent (cotó) entre el recipient primari i el secundari, en quantitat suficient per absorbir tot el líquid en cas de vessament.
 - Ha de dur una etiqueta amb la frase "mostra de diagnòstic"
 - Ha de dur la direcció del:
 - Remitent.
 - Laboratori destinatari

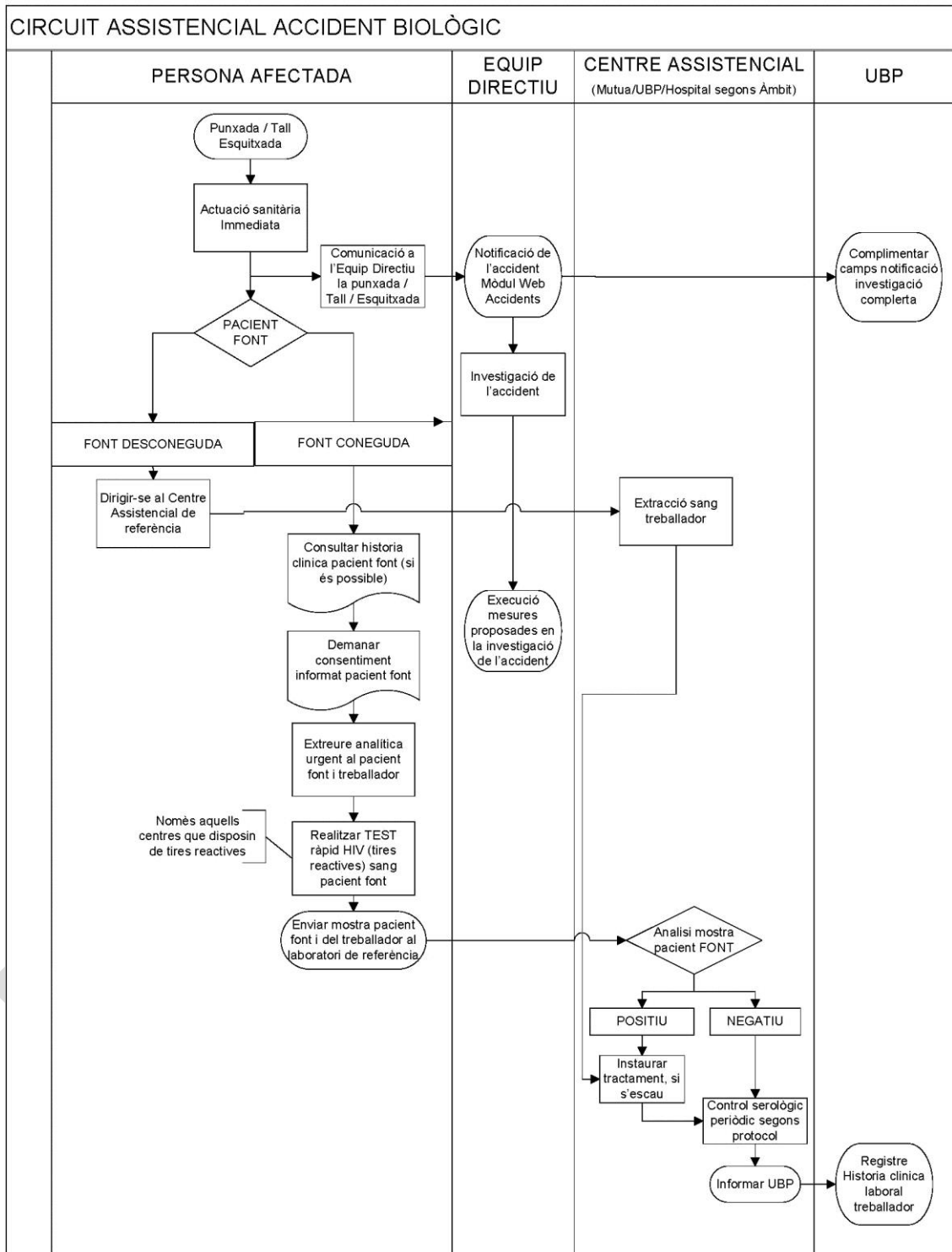
Precaucions:

- Per a les mostres de sang es recomana en general un temps màxim de 2 hores a partir del moment d'extracció de la mostra fins l'arribada de la mostra al laboratori d'anàlisi.
- Consultar al laboratori d'anàlisi per conèixer si tenen algun procediment específic de transport i recollida de mostres.

http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/serveis_i_tramits/autoritzacions/autoritzacions_administratives_de_centres_sanitaris/criteris_tecnicos_dautoritzacio/documentos/arxius/tramostres03.pdf

Procediment Operatiu	Codi: PO/VS/02
Títol: Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària.	
Àrea / Servei / Unitat: Divisió d'atenció primària	

Annex VI. Diagrama Circuit assistencial



Procediment Operatiu	Codi: PO/VS/02
Títol: Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària.	
Àrea / Servei / Unitat: Divisió d'atenció primària	

Annex VII. Model de Document de Consentiment Informat.

Consentiment informat per a la realització de la prova del VIH/VHC al pacient Font

El pacient _____, reconeix haver estat informat de manera clara i comprensible per part del metge sota signant de la Unitat de _____, que per una correcta valoració d'una exposició accidental ocorreguda en un treballador sanitari cal procedir a extreure-li sang per determinar

- Serologies front VHB
- Serologies front VIH
- Serologies front VHC
- Altres: _____

Els resultats obtinguts estaran sotmesos a la màxima confidencialitat i tant sols seran utilitzats per a realitzar l'assistència necessària al treballador sanitari accidentat.

Amb la signatura del present consentiment

- NO AUTORITZO
- AUTORITZO

a la pràctica de l'extracció sanguínia i la determinació dels paràmetres anteriorment esmentats.

_____ a, _____ de _____ de _____

Signatura pacient

Signatura metge

Nom i cognoms
DNI

Nom i Cognoms
Col·legiat

Plenari Comissió Paritària Prevenció de Riscos Laborals

14 d'octubre 2017

26 d'octubre de 2017

Models de carta

- Usuari.
- Professional

Procediment circuit accident biològic

- Objectius:
 - Establir el circuit d'atenció sanitària dels accidents biològics dels treballadors d'atenció primària.
 - Establir els circuits administratius que facilitin el registre i la investigació posterior dels accidents biològics.
- Àmbit d'aplicació:
 - Aquest procediment afecta a tots els centres d'atenció primària.
- Actuació específica en Cas font conegut
 - Determinació negativa.
 - Determinació positiva.
 - Actuació específica en Cas font conegut sense tires reactives
- Actuació específica en Cas font desconegut /Cas font no autoritza
- Circuit administratiu.
- Material necessari. Kit d'actuació ràpida i tires reactives.
- Gestió de les tires.

Procediment circuit accident biològic

- Principals canvis:
 - Títol.
 - Abans: Circuit assistencial/administratiu en el cas d'accident biològic a l'atenció primària.
 - Actual: Circuit d'accident biològic per exposició percutània i/o cutaniomucosa a l'atenció primària.
 - 1. Objectiu:
 - S'elimina la referència a l'EPINETAC, s'omple un registre propi.
 - 3. Competències:
 - S'ordenen les competències per rellevància
 - Comandament directe:
 - Revisió de la caducitat de les tires reactives.
 - Notificació/investigació de l'accident.
 - Petició del consentiment al cas font.
 - UBP: S'elimina el registre EPINETAC.
 - Centre assistencial: Notificació dels resultats analítics al cas font.

Procediment circuit accident biològic

- Principals canvis:
 - 6. Mètode:
 - S'estructuren les possibles situacions en funció del tipus de cas font i no segons la presència o no del comandament.
 - 6.2. Material necessari:
 - S'afegeix la possibilitat de disposar de tires reactives per a la determinació del HIV.
 - 8 Annexos: S'han modificat per adaptar-los a la redacció del procediment
 - Centres concertats: S'ha actualitzat la llista de centres concertats per la Mútua per fer l'assistència.

Pla de prevenció

- Principals canvis:
 - 1. Antecedents:
 - Incorporació dels objectius estratègics per al període 2016-2020.
 - 2. Política preventiva:
 - Canvi per introduir el compromís de l'organització amb els principis d'empresa saludable i la promoció d'entorns de treball saludables i sostenibles.
 - 3.1. Estructura organitzativa.
 - Es recull l'estructura organitzativa actual.
 - 3.3. Funcions de l'Àrea de Salut i Prevenció de Riscos.
 - Es recullen les funcions assignades a l'Àrea arran de la nova estructura de la Direcció de Recursos Humans.
 - Annex I. Actualització del llistat de procediments del SGPRL.



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Institut Català
de la Salut

Pla de prevenció de riscos laborals

Àrea de Prevenció de Riscos
Laborals
Institut Català de la Salut



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Institut Català
de la Salut

PLA DE PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT

Àrea de Prevenció de Riscos Laborals
Institut Català de la Salut
Octubre de 2017



Índex

1. ANTECEDENTS	5
2. POLÍTICA PREVENTIVA	6
2.1 Declaració de política de seguretat, salut i benestar	6
3. ORGANITZACIÓ DE L'ACTIVITAT PREVENTIVA	7
3.1 Funcions i responsabilitats dels estaments i nivells jeràrquics de l'Institut Català de la Salut.....	7
3.1.1 Estructura organitzativa	7
3.1.2 Principis estratègics	9
3.2 Funcions i responsabilitats	9
3.2.1 Direcció Gerència.....	9
3.2.2 Direccions corporatives.....	10
3.2.3 Gerències territorials.....	10
3.2.4 Direcció d'atenció primària i de centre hospitalari	10
3.2.5 Cap d'àrea, servei, director/a de servei d'atenció primària i assimilats	11
3.2.6 Cap d'unitat, equip directiu d'atenció primària i assimilats	11
3.2.7 Personal de l'Institut Català de la Salut	11
3.3 Funcions i responsabilitats del Servei de Prevenció de l'Institut Català de la Salut	12
3.3.1 Estructura	12
3.3.2 Funcions i responsabilitats del Servei de Prevenció	12
3.3.3 Unitat Central de Prevenció	13
3.3.4 Unitats bàsiques de prevenció.....	13
3.4 Òrgans de coordinació de l'Institut Català de la Salut en matèria de prevenció de riscos laborals.....	14
3.4.1 Comissió Tècnica per a la Gestió de la Prevenció	14
3.5 Òrgans de consulta i participació de l'Institut Català de la Salut	16
3.5.1 Comissió Paritària de Prevenció de Riscos Laborals del Personal Sanitari	16
3.5.2 Comitès de seguretat i salut.....	17
3.6 Òrgans de coordinació externs a l'Institut Català de la Salut	17
3.6.1 Subdirecció General de Prevenció i Salut Laboral	17
3.6.2 Comissió de Coordinació de Prevenció de Riscos Laborals	17

3.7	Òrgans de consulta i participació externs a l'Institut Català de la Salut	18
3.7.1	Consell Tècnic.....	18
3.7.2	Comissió Interdepartamental d'Administració de Personal	18
3.7.3	Comissió Paritària General de Prevenció de Riscos Laborals	19
3.7.4	Comissió Paritària de Prevenció de Riscos Laborals per al Personal de l'Administració Tècnic i Laboral	19
4.	PLANIFICACIÓ.....	20
4.1	Identificació de perills i avaluació i control de riscos.....	20
4.2	Requisits legals	20
4.3	Objectius.....	20
4.4	Planificació de l'activitat preventiva.....	21
5.	IMPLEMENTACIÓ	22
5.1	Formació i conscienciació	22
5.2	Comunicació.....	22
5.3	Documentació.....	23
5.4	Control de documents	23
5.5	Control operacional	23
5.6	Preparació i resposta davant d'emergències.....	23
6.	COMPROVACIONS I ACCIONS CORRECTORES.....	24
6.1	Mesura i supervisió dels resultats	24
6.2	Registres i gestió de registres.....	24
6.3	Auditories internes.....	25
7.	REVISIÓ DEL PLA	26
7.1	Memòria anual de les activitats preventives	26
7.2	Millora contínua	26
8.	GESTIÓ DEL PLA	27
8.1	Elaboració, aprovació i distribució del pla	27
8.2	Modificacions i actualitzacions del pla	27
9.	ANNEX I. Llistes de procediments aprovats	28

1. ANTECEDENTS

L'article 16 de la Llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals, modificat per la Llei 54/2003, de 12 de desembre, de reforma del marc normatiu de la prevenció de riscos laborals, estableix que la prevenció de riscos laborals (PRL) s'ha d'integrar en el sistema general de gestió de l'empresa, tant en el conjunt de les seves activitats, com en tots els nivells jeràrquics d'aquesta, a través de la implantació i aplicació d'un pla de PRL que ha d'incloure l'estructura organitzativa, les responsabilitats, les funcions, les pràctiques, els procediments, els processos i els recursos necessaris per dur a terme l'acció de prevenció de riscos a l'empresa.

Amb aquesta finalitat l'Institut Català de la Salut (ICS) va elaborar el Pla de prevenció que va ser aprovat pel Comitè de Direcció el 7 de desembre de 2005.

Al llarg del temps de vigència de la primera versió d'aquest Pla, 2006-2010, es van assolir els objectius següents:

- Establir funcions i responsabilitats en totes les activitats i per a tota la línia jeràrquica de l'ICS.
- Difondre el Pla a tota l'organització.
- Elaborar i implantar els procediments troncats del sistema de gestió de la prevenció de riscos laborals (SGPRL) a l'ICS.

El 27 d'octubre de 2010 el Comitè de Direcció va aprovar la revisió del Pla i va plantejar pel període 2010-2014 els objectius següents:

- Adaptar el sistema de gestió de la prevenció a la nova forma jurídica d'empresa pública de l'ICS.
- Revisar el SGPRL a través d'una auditoria externa, segons els criteris del Capítol V del reglament del serveis de prevenció (RD 39/1997, de 17 de gener).
- Elaborar i implantar la resta dels procediments i elements del SGPRL.

Assolits aquests objectius, derivat de de l'auditoria externa realitzada l'any 2015 i arran dels canvis organitzatius que s'han produït a l'organització es fa necessària una nova revisió del Pla de prevenció del 2016-2020. Els objectius proposats per aquest període són:

- Sistematitzar la integració dels criteris preventius en l'operativa dels centres, dinamitzant els comitès de gestió de la prevenció, la revisió periòdica de l'eficàcia i l'eficiència del sistema i la potenciació de la formació i informació de tots els professionals de l'ICS.
- Realitzar programes d'actuació específics sobre: cancerígens, trastorns músculs esquelètics, psicosocials, radiacions òptiques i nanopartícules.
- Donar a conèixer el model d'empresa saludable a tota l'organització i planificar i desplegar les línies prioritàries d'actuació.

2. POLÍTICA PREVENTIVA

2.1 Declaració de la política de seguretat, salut i benestar

L'Institut Català de la Salut estableix la política preventiva com a element bàsic del seu sistema de gestió de la prevenció, que ha de permetre promoure entorns de treball segurs, saludables i sostenibles i el desenvolupament com empresa saludable, implantant una cultura preventiva dins dels seus centres i que s'incrementin, de manera progressiva, els nivells de benestar de les persones que hi treballen. Aquesta política es troba alineada amb la missió, visió i valors de l'ICS i amb la línia estratègica de "Promoure activament una política de responsabilitat corporativa"

Els principis bàsics de la política preventiva de l'ICS són els següents:

- Garantir el compliment de les disposicions legals i normatives en matèria de seguretat, salut i promoció de la salut aplicable a les nostres activitats.
- Comprometre's a la millora contínua de les condicions de treball, d'acord amb l'avanç tecnològic i d'organització, i garantir la participació de tots els treballadors i treballadores, especialment, dels seus i les seves representants.
- Eliminar i reduir al màxim els riscos presents a l'entorn de treball que puguin provocar danys a la salut dels treballadors i les treballadores.
- Adaptar el lloc de treball, l'entorn i els aspectes organitzatius a les característiques individuals de les persones, a fi i efecte d'aconseguir l'harmonització entre l'eficàcia i el benestar humà.
- Promocionar la seguretat, la salut i el benestar com estratègia de l'ICS, mantenint i millorant la qualitat de vida dels treballadors i de les treballadores, tant a dins com a fora del seu lloc de treball, i que aquesta millora pugui influir en el seu entorn familiar i social.

L'ICS considera que la responsabilitat de la gestió correcta de la prevenció i de la promoció de la salut correspon a tota l'organització, per això, espera que cada col·laborador o col·laboradora faci seu l'esperit i la lletra d'aquesta política i col·labori en el seu desenvolupament.

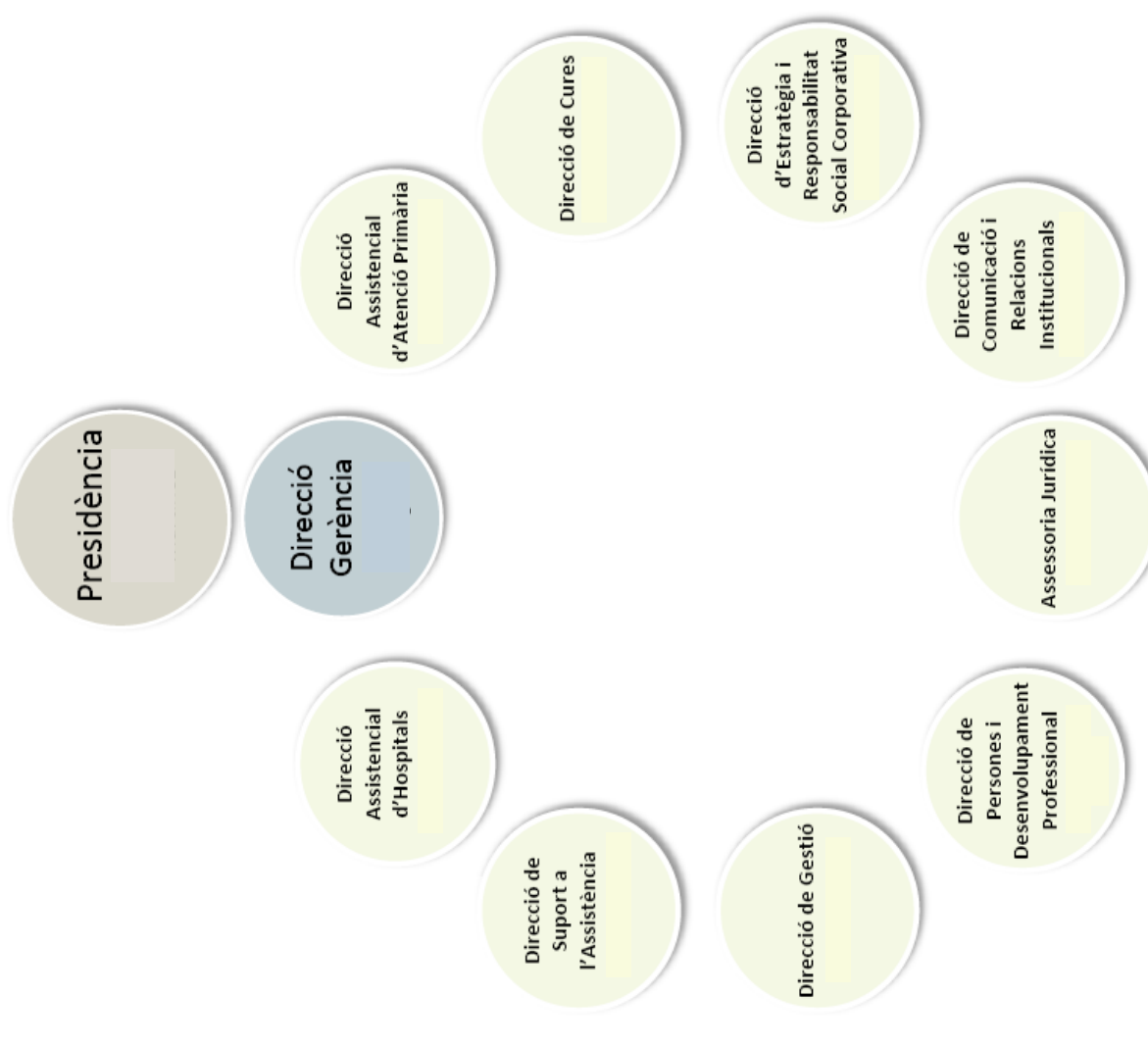
La política preventiva ha d'estar a disposició de tot el personal de l'empresa i de les persones usuàries en general.

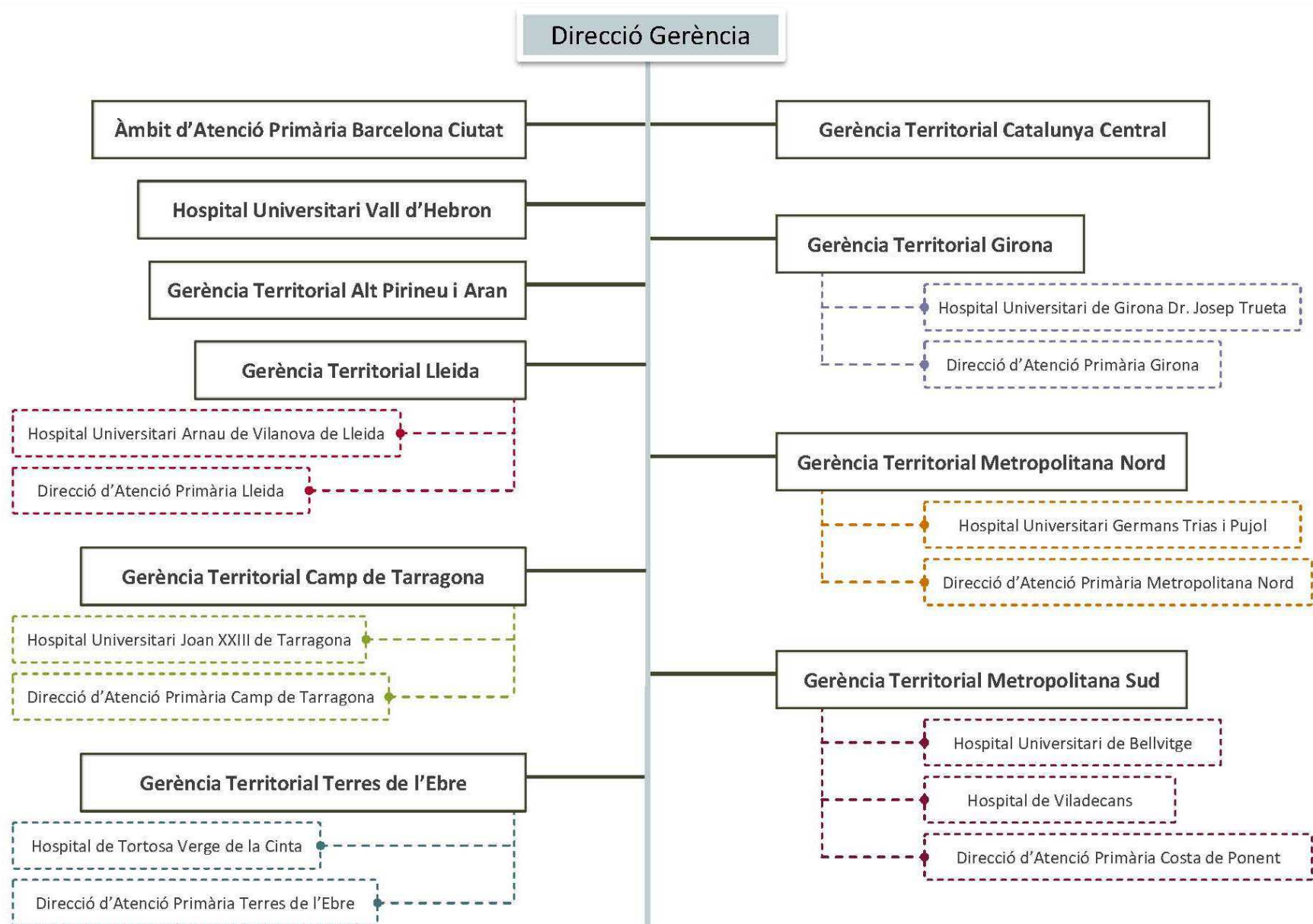
La política de seguretat, salut i benestar ha estat aprovada pel Comitè de Direcció el xx de xx de xxxx

3. ORGANITZACIÓ DE L'ACTIVITAT PREVENTIVA

3.1 Funcions i responsabilitats dels estaments i nivells jeràrquics de l'ICS

3.1.1 Estructura organitzativa





3.1.2 Principis estratègics

La missió de l'ICS és desenvolupar una organització sanitària pública de la Generalitat que sigui un referent i un model en l'assistència, la docència i la recerca en l'àmbit de la salut a Catalunya.

La visió es concreta en la seva consolidació com una organització d'excel·lència en el marc de la Unió Europea en l'atenció a la salut de les persones i en la generació de coneixement, per tal de contribuir a la millora de la salut, la qualitat de vida i la cohesió social de la ciutadania. I tot això, situant la ciutadania com a eix central de l'activitat, adquirint un compromís amb la rendibilitat social, basant l'organització en l'equip humà, oferint una atenció integral i integrada a les persones, i treballant per a la millora continuada de la qualitat.

El comportament de les persones que treballen a l'ICS ha de regir-se per uns valors compartits per tots, coherents amb la missió i la visió de l'empresa. Entre els valors ètics que han de guiar les actuacions de l'ICS destaquen la competència i el compromís dels seus professionals, la qualitat com a factor distintiu d'excel·lència dels serveis, la innovació, el respecte, la humanització i la sensibilitat en l'atenció als i a les pacients i a les persones usuàries, la responsabilitat, la confidencialitat, la integritat, l'equitat, la seguretat, la responsabilitat social, la igualtat d'oportunitats entre dones i homes, i la integració de la perspectiva de gènere.

La gestió de l'ICS està basada en processos i enfocada a la satisfacció de les necessitats presents i futures de la ciutadania.

3.2 Funcions i responsabilitats

La Direcció Gerència, a la qual corresponen, entre d'altres, la direcció i la inspecció generals dels centres i els serveis assistencials de l'ICS en els vessants sanitari, científic, docent, econòmic, administratiu, pressupostari, patrimonial i de personal, assumeix la direcció de la gestió ordinària de l'Institut Català de la Salut per al compliment dels seus objectius i finalitats

La Direcció Gerència compta amb l'assistència del Comitè de Direcció de l'ICS, que té com a funció essencial donar suport al director/a gerent en l'exercici de les seves funcions.

Formen part del Comitè de Direcció el director o la directora gerent, que el presideix, els directors o les directores de les direccions dels serveis corporatius centrals, i els gerents o les gerents territorials.

Al Comitè de Direcció, hi poden assistir altres persones per designació del director/a gerent.

3.2.1 Direcció Gerència

És la màxima responsable d'integrar la PRL a l'ICS i de vetllar per un desenvolupament eficient. Dins del seu àmbit de competències, té les funcions i responsabilitats següents:

- Aprovar i revisar el Pla de prevenció de l'ICS.
- Aprovar i revisar els objectius estratègics i la planificació de les activitats preventives.
- Vetllar per la suficiència de recursos materials, humans i econòmics i per la implantació del Pla de prevenció.
- Vetllar per l'efectivitat en la integració de la prevenció en tots els nivells jeràrquics.

3.2.2 Direccions corporatives

Són responsables, dins del seu àmbit d'actuació i les seves competències, del desenvolupament de les funcions següents:

- Fer el seguiment de l'aplicació de la política preventiva a l'ICS.
- Elevar propostes a la Direcció Gerència relatives als objectius estratègics i a la planificació de l'activitat preventiva.
- Impulsar i promoure la integració i la coordinació de l'activitat preventiva a l'ICS.

3.2.3 Gerències territorials

Són responsables, dins del seu àmbit d'actuació i les seves competències, del desenvolupament de les funcions següents:

- Implantar el Pla de prevenció de riscos laborals i els procediments que l'integren.
- Impulsar i promoure la integració de la prevenció de riscos laborals en el seu territori.
- Aprovar els objectius operatius en matèria de prevenció per al seu àmbit, d'acord amb els objectius estratègics i la política preventiva de l'ICS.
- Aprovar la planificació de l'activitat preventiva per assolir els objectius establerts.
- Vetllar per l'aplicació de la planificació de l'activitat preventiva.
- Facilitar la participació i la informació dels treballadors i les treballadores a través dels òrgans de consulta i participació del seu àmbit.
- Dotar l'organització preventiva del seu àmbit dels recursos humans i materials per assolir els objectius establerts.

3.2.4 Direcció d'atenció primària i de centre hospitalari

Són responsables, dins del seu àmbit d'actuació i les seves competències, del desenvolupament de les funcions següents:

- Implantar i fer el seguiment de la planificació preventiva establerta.
- Coordinar i supervisar les actuacions preventives que s'han de desenvolupar en el seu àmbit d'actuació i competències.
- Coordinar la implantació del Pla de PRL i els procediments que l'integren en el seu àmbit d'actuació i competències.
- Integrar la PRL en les activitats i processos que es desenvolupen en el seu àmbit d'actuació i competències.
- Promoure els mètodes de treball segurs.

3.2.5 Cap d'àrea, servei, director/a de servei d'atenció primària i assimilats

Són responsables, dins del seu àmbit d'actuació i les seves competències, del desenvolupament de les funcions següents:

- Implantar i fer el seguiment de la planificació preventiva establerta.
- Coordinar i supervisar les actuacions preventives que s'han de desenvolupar en el seu àmbit d'actuació i competències.
- Coordinar la implantació del Pla de PRL i els procediments que l'integren en el seu àmbit d'actuació i competències.
- Integrar la PRL en les activitats i processos que es desenvolupin en el seu àmbit d'actuació i competències.
- Promoure els mètodes de treball segurs.

3.2.6 Cap d'unitat, equip directiu d'atenció primària i assimilats

Són responsables, dins del seu àmbit d'actuació i les seves competències, del desenvolupament de les funcions següents:

- Coordinar i supervisar les actuacions preventives que es desenvolupin en la seva unitat i centre.
- Conèixer i donar compliment als procediments generals i operatius que són d'aplicació en el seu àmbit d'actuació, amb especial atenció a:
 - Notificació i investigació d'accidents
 - Situacions de violència
 - Comunicació de riscos
- Redactar i posar en pràctica, amb la col·laboració de la unitat bàsica de prevenció del seu àmbit, mètodes i procediments de treball segur.
- Informar el personal que està al seu càrrec dels riscos laborals als quals està sotmès i de les mesures de prevenció i protecció que han d'adoptar.

3.2.7 Personal de l'Institut Català de la Salut

S'entén per personal de l'ICS, el conjunt de persones que treballa a l'ICS, ja sigui personal funcionari, estatutari o laboral, independentment de la seva categoria i nivell jeràrquic. De manera general, les seves funcions en matèria preventiva són:

- Vetllar per la seva seguretat i salut en el treball, i per la d'aquelles altres persones a les quals pugui afectar la seva activitat professional, a causa dels seus actes o omissions en el treball.
- Observar els mètodes i procediments de treball segur i complir les mesures de prevenció establertes.
- Participar en les activitats formatives de PRL programades.
- Informar el seu o la seva superior immediat o immediata de qualsevol situació que detecti i consideri susceptible d'esdevenir un risc per a la seguretat i salut.
- Col·laborar en la integració de la PRL.

3.3 Funcions i responsabilitats del Servei de Prevenció de l'Institut Català de la Salut

3.3.1 Estructura

El Servei de Prevenció de Riscos de l'ICS està organitzat segons la direcció d'un o una cap de l'Àrea de Prevenció de Riscos Laborals i consta d'una Unitat Central de Prevenció (UCP) i d'unitats bàsiques de prevenció (UBP) distribuïdes pel territori, que conformen l'Àrea de Prevenció, d'acord amb el model organitzatiu consensuat en el si de la Comissió Paritària de Prevenció de Riscos Laborals de l'ICS, el març de l'any 2000.

L'Àrea de Prevenció de l'ICS depèn orgànicament i jeràrquicament de la Direcció de Recursos Humans del Centre Corporatiu.

Les unitats bàsiques de prevenció depenen jeràrquicament de la gerència d'hospital o d'atenció primària i, funcionalment, del o de la cap de l'Àrea de Prevenció.

Tots els i les professionals del Servei de Prevenció han d'atendre les disposicions relatives a funcions i nivells de qualificació, establerts en els articles 34, 35, 36 i 37 del Reial decret 39/1997, de 17 de gener.

3.3.2 Funcions i responsabilitats del Servei de Prevenció

Les funcions de l'Àrea de Prevenció de Riscos Laborals que estan descrites en l'Acord 15/2015, de 19 de març, de la Comissió Executiva del Consell d'Administració de l'Institut Català de la Salut, pel qual s'acorda l'estructura de la Direcció de Recursos Humans, són les següents:

- Dissenyar i proposar les polítiques, els programes i els objectius en matèria de prevenció de riscos i promoció de la salut.
- Coordinar actuacions que afavoreixin la integració de l'activitat preventiva en el conjunt d'activitats i decisions, processos, sistemes d'organització, així com en els diferents nivells jeràrquics.
- Dirigir, coordinar, donar suport i supervisar les actuacions de les diferents unitats de prevenció.
- Impulsar l'establiment del sistema de gestió de la prevenció així com el seu control i seguiment mitjançant mecanismes d'auditoria interna i externa amb la finalitat de facilitar a la Direcció, la informació necessària per a la presa de decisions en la matèria.
- Promoure actuacions en matèries pròpies de les especialitats de medicina del treball, promoció de la salut, seguretat, higiene, ergonomia, psicosociologia, formació i informació i coordinació empresarial amb la finalitat d'establir una millora contínua de les condicions de seguretat i salut en el treball.
- Assessorar a la Comissió Paritària de Prevenció de Riscos així com als òrgans directius en matèria de prevenció de riscos i promoció de la salut.
- Dur a terme aquelles altres funcions i tasques que li atribueixin els òrgans superiors relacionades amb el seu àmbit competencial.

D'acord amb les funcions descrites, les responsabilitats de les diverses unitats que conformen l'Àrea de Prevenció són:

3.3.3 Unitat Central de Prevenció

- Definir les línies generals d'actuació preventiva d'acord amb els objectius que la Direcció de l'ICS estableix.
- Elaborar el Pla de prevenció general de l'ICS d'acord amb els objectius generals que la Direcció de l'ICS estableix.
- Desenvolupar els objectius que han d'assolir les UBP segons els objectius generals.
- Recopilar la normativa de PRL, tenir-la actualitzada i divulgar-la.
- Coordinar les UBP i donar-los suport.
- Fer auditories internes del sistema de gestió de prevenció de riscos laborals.
- Implantar, mantenir i revisar el Sistema de Gestió de PRL.
- Mantenir el flux d'informació adequat amb els representats dels treballadors i treballadores.
- Assessorar la Comissió Paritària de Prevenció de Riscos Laborals de Personal Estatutari i assistir-la
- Mantenir les relacions institucionals en matèria de PRL.
- Facilitar eines de treball i metodologies a les UBP.

3.3.4 Unitats bàsiques de prevenció

- Promoure la integració de la prevenció en tots els nivells jeràrquics.
- Dissenyar i aplicar els plans i programes de prevenció en el seu àmbit, d'acord amb els objectius marcats per la UCP.
- Avaluar els riscos en els centres del seu àmbit, fer la proposta de planificació de les mesures correctores que se'n deriven i dur a terme el seguiment de l'execució del compliment d'aquestes.
- Assessorar i donar suport, a la gerència del seu àmbit, en formació i informació de PRL als treballadors i les treballadores.
- Dur a terme la vigilància de la salut dels treballadors i les treballadores en relació amb els riscos derivats del lloc de treball.
- Col·laborar en la implantació dels plans d'emergència dels centres del seu àmbit.
- Investigar els accidents d'acord amb el procediment establert.
- Fer inspeccions periòdiques als centres de treball, d'acord amb el previst al Pla de prevenció.
- Implantar el Sistema de gestió de PRL, seguint les directrius marcades per la UCP.
- Adaptar al seu àmbit els procediments establerts per la UCP i participar en l'elaboració de normes i instruccions de seguretat.
- Elaborar la memòria anual de les activitats preventives del seu àmbit.
- Col·laborar en la realització d'auditories internes.
- Mantenir un flux d'informació adequat amb els i les representants dels treballadors i les treballadores.
- Assessorar els comitès de seguretat i salut del seu àmbit i assistir-los.

3.4 Òrgans de coordinació de l'Institut Català de la Salut en matèria de prevenció de riscos laborals

3.4.1 Comissió Tècnica per a la Gestió de la Prevenció

És l'òrgan en què Direcció Gerència de l'ICS delega l'assessorament en matèria de PRL, amb la finalitat d'analitzar els factors que poden influir sobre les condicions de treball des d'un punt de vista multidisciplinari, prendre les decisions que calguin, dins del seu àmbit de competències, i fer propostes d'actuació als òrgans de direcció, en els casos que, per la seva magnitud i importància, excedeixin les seves capacitats i competències.

- S'estableix una Comissió Tècnica per a la Gestió de la Prevenció (CTGP) en l'àmbit de la Unitat Central de Prevenció (UCP) en els Serveis Centrals de l'ICS.
- S'estableix una CTGP en cada àmbit d'atenció primària i hospital.

Estructura

Comissió Tècnica per a la Gestió de la Prevenció d'Àmbit Local

Cada CTGP d'Àmbit Local està constituïda de manera permanent per:

- Gerència de l'àmbit d'atenció primària o de l'hospital.
- Equip directiu de la Gerència de l'àmbit d'atenció primària o de l'hospital.
- Responsable de la UBP de l'àmbit.
- A més, podran participar a les reunions de la CTGP, segons els temes que s'hagin de tractar, les persones següents:
- Persones responsables de les àrees funcionals.
- Tècnics i tècniques del Servei de Prevenció (UBP o UCP).
- Assessors i assessores internes i externes per a l'anàlisi dels temes que s'han de tractar.

Comissió Tècnica per a la Gestió de la Prevenció Central

Està constituïda de manera permanent per:

- Una persona representant designada per cada una de les direccions corporatives.
- Cap de l'Àrea de Prevenció.

A més, podran participar a les reunions de la CTGP, segons els temes que s'hagin de tractar:

- Persones responsables de les àrees funcionals.
- Tècnics i tècniques del Servei de Prevenció (UBP o UCP).
- Assessors i assessores internes i externes que calgui per a l'anàlisi dels temes que s'han de tractar.

Funcions

Comissió Tècnica per a la Gestió de la Prevenció d'Àmbit Local

- Estudiar i analitzar les propostes d'actuació preventiva fetes per la UBP, la UCP o el Comitè de Seguretat i Salut (CSS).
- Prendre decisions sobre les propostes d'actuació preventiva, acceptar-les, refusar-les o sol·licitar estudis complementaris, si es considera que la proposta no està suficientment justificada.
- Comunicar a la CTGP central les actuacions que són d'abast general o que, per la seva magnitud i importància, excedeixen les capacitats i competències de les CTGP locals.

- Informar al CSS de les decisions preses, a través de les persones representants de la Direcció, a les reunions regulars de l'esmentat CSS.
- Comunicar a la UCP les decisions preses, a través del sistema habitual de comunicació que hi hagi establert entre la UBP i la UCP.
- Fer el seguiment de les decisions preses per la CTGP, i establir les correccions necessàries, en cas que hi hagi desviacions o dificultats per complir-les.
- Comissió Tècnica per a la Gestió de la Prevenció Central
- Unificar criteris preventius aplicables a tot l'ICS i transmetre'ls a la CTGP local.
- Prendre decisions sobre propostes de mesures preventives d'abast general o sobre les quals, per la seva magnitud i importància, excedeixen les capacitats i competències de les CTGP locals.

3.5 Òrgans de consulta i participació de l'Institut Català de la Salut

3.5.1 Comissió Paritària de Prevenció de Riscos Laborals del Personal Sanitari

Estructura

La representació dels treballadors i les treballadores en matèria de prevenció de riscos s'articula a través de l'estructura següent, d'acord amb el pacte sobre els drets de participació dels empleats i empleades públiques en matèria de PRL, en l'àmbit de l'Administració de la Generalitat de Catalunya (DOGC 4480, de 30/09/2005):

- S'estableix la Comissió Paritària de Prevenció de Riscos Laborals del Personal Estatutari de l'ICS.
- S'estableix el CSS per a cada Junta de Personal constituïda en l'àmbit del personal sanitari estatutari.

Funcions

La Comissió Paritària de Prevenció de Riscos Laborals del Personal Estatutari de l'ICS ha d'adoptar les seves pròpies normes de funcionament i, en qualsevol cas, els acords que prengui la vinculen. En cas d'impossibilitat per arribar a acords, es poden establir mecanismes de mediació.

Les funcions de la Comissió Paritària que estan atorgades en el Pacte sobre drets de participació dels empleats i empleades públiques en matèria de PRL, en l'àmbit de l'Administració de la Generalitat de Catalunya són:

- Establir, en general, les prioritats d'actuació dels comitès de seguretat i salut del seu àmbit.
- Formular propostes a fi d'aconseguir una aplicació normal i eficaç de la Llei de prevenció de riscos laborals en el seu àmbit.

- Promoure la difusió, divulgació i coneixença dels diversos programes de prevenció.
- Conèixer i col·laborar en els diversos programes de prevenció, seguretat i salut, establerts a cada Comitè de Seguretat i Salut.
- Examinar, resoldre i interpretar totes les qüestions que es deriven de l'aplicació del pacte sobre drets de participació dels empleats i les empleades públiques en matèria de PRL en el seu àmbit de l'Administració de la Generalitat de Catalunya.
- Encarregar estudis sobre matèries de PRL, aplicables en el seu àmbit.
- Participar en el disseny de la formació que s'impartirà als delegats i les delegades de prevenció, d'acord amb la dotació pressupostària assignada.
- Participar en el disseny de programes de formació anuals, que han de ser aprovats el primer mes de l'any.
- Sol·licitar la col·laboració d'entitats d'una importància significativa en matèria de seguretat i salut laboral.
- Proposar temes d'interès generals que s'han de tractar en la Comissió Paritària General de PRL.

3.5.2 Comitès de seguretat i salut

- Àmbit de personal d'administració i tècnic laboral de l'ICS.
 - Comitè de Seguretat i Salut del Departament de Salut
- Àmbit de personal estatutari o sanitari de l'ICS.
 - Comitès de seguretat i salut per a cada junta de personal constituïda en l'àmbit del personal sanitari estatutari

Les competències i facultats dels comitès de seguretat i salut, i dels delegats i les delegades de prevenció en matèria de PRL són les que s'assenyalen en els articles 39 i 36 de la Llei de prevenció de riscos laborals, respectivament, i en el Pacte sobre els drets de participació dels empleats i les empleades públiques en matèria de PRL, en l'àmbit de l'Administració de la Generalitat de Catalunya.

3.6 Òrgans de coordinació externs a l'Institut Català de la Salut

3.6.1 Subdirecció General de Prevenció i Salut Laboral

La Subdirecció General de Prevenció i Salut Laboral que depèn de la Direcció General de la Funció Pública té les funcions especificades en l'article 18 del Decret 341/2004, de 20 de juliol, de reestructuració de la Secretaria d'Administració Pública i de l'Escola d'Administració Pública de Catalunya.

En l'article 19 d'aquest Decret també s'indiquen quines són les funcions de l'Àrea de Prevenció, Seguretat i Salut Laboral, àrea funcional que depèn d'aquesta Subdirecció.

3.6.2 Comissió de Coordinació de Prevenció de Riscos Laborals

La Comissió de Coordinació de Prevenció de Riscos Laborals és l'òrgan d'assessorament i consulta en matèria de prevenció de riscos laborals, que té les funcions detallades en l'apartat 5.3 de l'article 5 del Decret 312/1998, d'1 de desembre.

3.7 Òrgans de consulta i participació externs a l'Institut Català de la Salut

3.7.1 Consell Tècnic

Els secretaris i les secretàries generals de cada departament, que integren l'esmentat Consell, són responsables de vetllar per la implantació de la política preventiva en la prevenció dels riscos laborals de l'Administració de la Generalitat de Catalunya.

3.7.2 Comissió Interdepartamental d'Administració de Personal

Els directors i les directores de cada institució que integren la Comissió Interdepartamental d'Administració de Personal (CIAP) són responsables d'elaborar les propostes comunes que cal adreçar a la Secretaria sobre:

- La política general que cal seguir en prevenció de riscos laborals de l'Administració de la Generalitat de Catalunya.
- El Pla de prevenció de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, amb els objectius i directrius generals que s'han de desenvolupar en els terminis establerts.

3.7.3 Comissió Paritària General de Prevenció de Riscos Laborals

És l'òrgan superior de participació dels treballadors i les treballadores en l'elaboració de les polítiques de prevenció de riscos laborals.

Les funcions fonamentals són:

- Participar en l'elaboració de les polítiques de prevenció de riscos laborals en l'àmbit de l'Administració de la Generalitat de Catalunya.
- Coordinar la concreció de les polítiques de prevenció de riscos laborals en les tres comissions paritàries de prevenció de riscos laborals, a fi i efecte d'aconseguir-ne una aplicació homogènia en tots els àmbits de personal.
- Formular propostes generals a fi d'aconseguir una aplicació normal i eficaç de les normes de prevenció de riscos laborals.
- Participar en el disseny de programes generals de formació anuals.
- Encarregar estudis de caràcter general.
- Examinar, resoldre i interpretar totes les qüestions que es deriven de l'aplicació del Pacte sobre drets de participació dels empleats i empleades públiques en matèria de prevenció de riscos laborals en l'àmbit de l'Administració de la Generalitat de Catalunya.

3.7.4 Comissió Paritària de Prevenció de Riscos Laborals per al Personal de l'Administració Tècnica i Laboral

Aquesta Comissió Paritària es constitueix d'acord amb allò que estableix l'article 38.3, segona part, de la Llei 31/1995, de 8 de novembre. És l'òrgan de participació i consulta per a aquest personal i està integrada per l'Administració i els i les representants de la part social.

Aquesta Comissió Paritària estableix les prioritats dels comitès de seguretat i salut dels departaments i col·labora en els seus programes de prevenció de la seguretat i salut laboral, apartat 14.6 d'aquest Pacte.

4. PLANIFICACIÓ

L'article 16.2 de la Llei de prevenció de riscos laborals (LPRL), en la redacció nova donada per la Llei 54/2003, de 12 de desembre, de reforma del marc normatiu de la prevenció de riscos laborals, estableix que els instruments essencials per a la gestió i l'aplicació del Pla de prevenció de riscos que es poden dur a terme per fases, de manera programada, són l'avaluació de riscos laborals i la planificació de l'activitat preventiva.

L'ICS fixa els objectius i, per tant, la planificació de les activitats preventives per a complir-los, a partir de l'anàlisi de les dades aportades essencialment per a la identificació i avaluació dels riscos i per a la identificació de la legislació aplicable.

4.1 Identificació de perills i avaluació i control de riscos

L'avaluació inicial de riscos en l'ICS es va fer al llarg dels anys 2002 i 2003. La metodologia que es va emprar va ser la presentada en el document *Metodologia per a l'avaluació dels riscos en els llocs de treball de l'ICS*.

A partir de l'any 2008 s'adopta, de manera general, com a metodologia d'avaluació de riscos la definida en el "Manual per a la identificació i avaluació de riscos laborals" del Departament de Treball de la Generalitat de Catalunya, d'acord amb el procediment desenvolupat a l'efecte (PG/AR/01).

En el cas específic de risc per exposició a agents químics per via inhalatòria, s'aplica la metodologia d'avaluació de riscos prevista en el procediment per a la identificació, avaluació i control de l'exposició per via inhalatòria per contaminants químics (PG/AR/03).

4.2 Requisits legals

La normativa en prevenció de riscos laborals és àmplia i està dispersa en diverses normes legals i convencionals i en normes internes de la mateixa.

L'ICS disposa d'un procediment (PG/DO/03) per identificar la legislació, reglamentació, normativa i altres requisits aplicables; avaluar-ne l'aplicació als centres i; establir els canals de difusió d'aquesta informació a les persones interessades.

4.3 Objectius

En coherència amb la política i els compromisos en matèria preventiva, i a partir de l'anàlisi de les avaluacions de riscos i la legislació aplicable, el Comitè de Direcció de l'ICS estableix el programa de gestió preventiva pel qual es fixen els objectius en prevenció de riscos laborals (PG/SG/04).

Aquests objectius es comuniquen a les gerències territorials que els adapten i aproven com a objectius operatius per al seu àmbit de gestió.

4.4 Planificació de l'activitat preventiva

La planificació de l'activitat preventiva relaciona els objectius en matèria de prevenció de riscos, determina els recursos, estableix les accions i duu a terme el seguiment fins a la seva consecució.

Aquesta planificació inclou:

- Objectius per a cada nivell organitzatiu.
- Assignació de responsables i terminis per a la realització de cada tasca.
- Mitjans materials i humans i assignació dels recursos econòmics necessaris per a la consecució dels objectius proposats.
- Actuacions preventives que es deriven de canvis o modificacions significatives en les pràctiques de treball, en els processos o en els equips o materials, o bé, de danys a la salut dels treballadors i treballadores (accidents).

El procés de planificació de l'activitat preventiva està regulat en el "Procediment per establir el programa de gestió preventiva" (PG/SG/04).

5. IMPLEMENTACIÓ

5.1 Formació i conscienciació

La formació i informació en prevenció de riscos laborals són un eina estratègica de l'ICS, fonamental per assolir els objectius generals d'integració de la prevenció en tots els nivells jeràrquics, per promoure la participació activa de tot el personal i per fer més eficaç la protecció de la Seguretat i Salut dels treballadors i les treballadores.

Les activitats formatives que integren el Pla de formació poden ser impartides per membres del Servei de Prevenció o per centres externs de formació, adequadament acreditats. Aquestes activitats s'estructuren en tres tipus:

- General, destinada a tot el personal de l'ICS i basada en la difusió de la cultura preventiva i la integració de la prevenció.
- Específica, destinada a col·lectius professionals concrets i basada en els riscos identificats a les avaluacions de riscos, inherents a les tasques desenvolupades.
- Individual, referida a procediments i protocols de treball específics a cada lloc de treball.

El Pla de formació en matèria preventiva es consulta als delegats i les delegades de prevenció en la Comissió Paritària del Personal Estatutari de l'ICS. Aquest Pla de formació s'integra en el pla de formació general de l'ICS.

L'ICS desenvolupa un procediment per a la informació i formació en prevenció de riscos laborals (PG/SG/03).

Per als treballadors i les treballadores de nova incorporació s'ha previst un circuit específic d'informació que queda recollit en el "Procediment d'informació sobre riscos laborals als treballadors de nova incorporació" (PG/CO/01).

5.2 Comunicació

En una organització de les característiques de l'ICS, elevat nombre de treballadors i treballadores i gran dispersió geogràfica, l'ús de canals de comunicació eficaços en matèria preventiva és clau.

Els procediments establerts responen a la necessitat, d'una banda, de mantenir una comunicació fluida, amb les diverses unitats administratives internes i externes, per tal de dur a terme l'activitat preventiva, la implementació de les mesures preventives, etc., i, de l'altra, a la necessitat d'assegurar que el personal està involucrat en el desenvolupament i revisió de polítiques i procediments per a la gestió de riscos i és consultat en referència a qualsevol canvi que afecta la prevenció de riscos en el seu lloc de treball, mitjançant els seus representants en matèria de seguretat i salut.

5.3 Documentació

La documentació amb què se suporta el sistema de gestió, es manté i està a disposició de tot el personal de l'organització en format electrònic a la intranet corporativa(<http://www.portalics>), tal com es preveu al "Procediment per al control de la documentació del sistema de gestió de prevenció de riscos laborals" (PG/DO/04).

5.4 Control de documents

El procediment establert a l'ICS (PG/DO/04) per al control documental assegura que:

- Tots els documents han d'estar localitzables, s'han de revisar periòdicament, i han de ser aprovats per les persones autoritzades per aprovar-los.
- Les versions actualitzades dels documents estan disponibles en tots els llocs de treball mitjançant la distribució electrònica cal retirar els documents obsolets.
- La conservació dels documents implica que aquests s'han de mantenir a disposició de les autoritats laborals i sanitàries per imposició legal.
- Els controls que s'han de dur a terme són per a la identificació, aprovació, emissió i eliminació de la documentació.

5.5 Control operacional

Sobre la base del reconeixement de perills i l'avaluació de riscos laborals, s'han identificat les operacions i activitats que necessiten l'aplicació de mesures de control, s'han establert procediments documentats per cobrir les situacions en què, l'absència d'aquest procediment pot conduir a empitjorar les condicions de seguretat i salut dels treballadors i treballadores de l'ICS. (PG/CO/04 i PG/CO/05)

També s'han establert procediments relatius als riscos associats a productes, equipaments i serveis que es contracten i l'organització empra i procediments per establir els requisits de la comunicació amb proveïdors i contractistes (PG/CE/01, 02 i 03, el PG/CO/02 i el PG/CO/03).

5.6 Preparació i resposta davant d'emergències

A tots els centres de treball de l'ICS, s'han establert plans per identificar el potencial i la capacitat de resposta davant d'incidents i situacions d'emergència i s'han establert mecanismes per a la revisió i posada a prova periòdica d'aquests plans (PG/CO/07).

Per elaborar els plans d'actuació davant d'emergències s'han tingut en compte l'entorn, el medi físic construït, les activitats o serveis desenvolupats, mitjançant una identificació i avaluació dels possibles riscos i situacions que es poden produir.

6. COMPROVACIONS I ACCIONS CORRECTORES

6.1 Mesura i supervisió dels resultats

L'ICS estableix dos tipus de mesures de comprovació per obtenir informació i controlar periòdicament tots els àmbits d'actuació.

- Mesures de funcionament actives per controlar la conformitat amb la planificació de l'activitat preventiva, els criteris d'operació, els requisits de la legislació i els reglaments aplicables. També contribueixen a conèixer l'efectivitat dels programes de conscienciació i formació del personal. Dins d'aquestes mesures, es troben principalment el control i seguiment de les mesures preventives/correctores proposades en la planificació preventiva (PG/SG/04) i l'establiment d'indicadors del sistema de gestió (Instrucció tècnica IT/01/PG/SG/04).
- Mesures de funcionament reactives per controlar accidents, malalties professionals, incidents (PG/SG/01) i d'altres evidències de funcionament deficient del sistema (PG/SG/09).
- Les tècniques emprades en aquest cas són la notificació i investigació d'accidents (PG/SG/01), la comunicació de riscos (PG/SG/02) observada per qualsevol persona que desenvolupi les seves activitats dins de l'organització.

Per assegurar la qualitat de les activitats de control que es realitzen mitjançant aparells de mesura, aquests disposen d'un programa de calibratge (PG/CO/10).

6.2 Registres i gestió de registres

En matèria de prevenció de riscos laborals s'ha de poder demostrar que el sistema de gestió de la prevenció opera de manera eficaç, i que els diversos processos s'han fet amb condicions segures, per això s'han d'establir i conservar els registres adequats.

L'ICS defineix en els seus procediments quins són els registres que s'han d'utilitzar per a cada una de les operacions previstes i qui és la persona encarregada d'emplenar-los i de conservar-los de manera que es puguin consultar fàcilment i estiguin protegits contra danys, deterioraments o pèrdues.

6.3 Auditories internes

Les auditories tenen la funció d'avaluar sistemàticament i objectivament el sistema de gestió de prevenció de riscos laborals, per poder determinar si el procés que s'està seguint és el més adequada per assolir els objectius prèviament marcats i, per tant, si complementa el control de l'activitat preventiva (PG/SG/07).

Les auditories del sistema que s'han planejat, les han de dur a terme personal intern seleccionat per l'organització per establir el grau de conformitat amb els procediments i els objectius definits (auditories internes) o per persones o entitats alienes a l'ICS acreditades per l'autoritat laboral (auditories externes).

Els resultats de les auditories del sistema es registren i se n'informa als òrgans de direcció de l'ICS.

ESBORRANY

7. REVISIÓ DEL PLA

7.1 Memòria anual de les activitats preventives

La *Memòria anual de prevenció de riscos laborals* informa sobre les activitats desenvolupades i el grau de compliment dels objectius definits.

Cada unitat bàsica de prevenció elabora la memòria d'activitats del seu àmbit i la remet a la Unitat Central de Prevenció, on es du a terme la compilació de les dades per a la seva anàlisi des d'un punt de vista global (PO/DO/01).

7.2 Millora contínua

Els òrgans de direcció de l'ICS revisen anualment la idoneïtat, adequació i efectivitat del sistema de gestió de prevenció de riscos laborals, a fi i efecte de retroalimentar el sistema i donar resposta al compromís de millora contínua. (PG/SG/08)

Mitjançant l'anàlisi de la informació resultant de les activitats de comprovació i avaluació del Sistema de gestió es valorarà la possibilitat d'introduir canvis en la política preventiva de l'organització i els objectius. Les eines bàsiques per a aquesta anàlisi són les auditories internes i la memòria anual d'activitats.

8. GESTIÓ DEL PLA

8.1 Elaboració, aprovació i distribució del pla

La Unitat Central de Prevenció ha d'elaborar el Pla de prevenció de l'ICS, seguint el model aprovat per la Direcció General de la Funció Pública, amb la participació de la Comissió Tècnica per a la Gestió de la Prevenció Central.

La proposta de Pla de prevenció s'ha de presentar a consulta i participació de la Comissió Paritària de prevenció de riscos laborals del personal estatutari de l'ICS.

Finalment el Pla de prevenció, l'aprova el Comitè de Direcció de l'ICS.

Posteriorment s'informarà totes les gerències territorials i direccions de centre hospitalari i d'atenció primària de l'aprovació, es publica a la intranet de l'ICS i es presenta en el si dels comitès de seguretat i salut de cada àmbit i hospital, per difondre'l.

8.2 Modificacions i actualitzacions del pla

L'actualització, modificació i millora del Pla s'ha de dur a terme, com a màxim, cada 4 anys o si hi ha canvis substancials que n'afecten el contingut.

En les actualitzacions del Pla se seguirà el mateix procés previst en el punt anterior.

ANNEX I.

Llistes de procediments aprovats

Codi	Nom procediment
PG/AR/01	Procediment per a la identificació i l'avaluació de riscos laborals
PG/AR/03	Procediment per a la identificació, avaluació i control de l'exposició per via inhalatòria per contaminants químics a l'ICS
PG/CE/01	Procediment de coordinació d'activitats empresarials en matèria de prevenció de riscos laborals
PG/CE/02	Procediment d'actuació per a la lluita integral contra plagues primària
PG/CE/03	Procediment d'actuació per a la lluita integral contra plagues hospitalars
PG/CO/01	Procediment sobre riscos laborals als treballadors i les treballadores de nova incorporació
PG/CO/02	Procediment per a la integració de la PRL en l'adquisició de bens, equips i productes.
PG/CO/03	Procediment per a la integració de prevenció en projectes de construcció i modificacions d'edificis
PG/CO/05	Procediment per a la gestió d'equips de protecció individual.
PG/CO/07	Procediment per a l'elaboració, implantació i actualització del Pla d'autoprotecció
PG/CO/08	Procediment d'inspeccions de treball i observacions planejades de treball.
PG/CO/09	Procediment per a l'establiment de permisos de treball especials.
PG/CO/10	Procediment de manteniment i calibratge d'equips del Servei de Prevenció de Riscos Laborals
PG/DO/01	Elaboració de procediments
PG/DO/03	Procediment per a l'actualització i la difusió de la normativa de PRL
PG/DO/04	Procediment pel control de la documentació del SGPRL
PG/PS/01	Procediment d'identificació, intervenció i resolució de situacions d'etiologia psicosocial
PG/PS/02	Procediment per a la prevenció, la detecció, l'actuació i la resolució de situacions d'assetjament psicològic, sexual, per raó de sexe o orientació sexual i altres discriminacions a la feina
PG/SG/01	Procediment de notificació, investigació i registre dels accidents i malalties professionals
PG/SG/02	Procediment per a la comunicació de risc i propostes de millora en PRL
PG/SG/03	Procediment per a la informació i formació en prevenció de riscos laborals

PG/SG/04	Procediment per establir el programa de gestió preventiva
PG/SG/07	Procediment per a la realització d'auditories del sistema de gestió de la PRL
PG/SG/08	Procediment per a la revisió per Direcció del sistema de gestió de la PRL
PG/VS/01	Procediment general de vigilància de la salut de l'ICS
PO/AR/01	Informe final de les avaluacions de riscos
PO/DO/01	Procediment per l'elaboració de la memòria anual de les UBP
PO/PS/02	Procediment de prevenció i actuació davant de situacions de violència
PO/VS/01	Protocol d'actuació sanitària davant la sospita d'exposició a plaguicides
PO/VS/02	Circuit assistencial / administratiu en el cas d'accident biològic a l'àmbit d'atenció primària
PO/VS/03	Protocol de VS per exposició a risc químic
PO/VS/04	Protocol de VS per a usuaris de pantalles visualització de dades
PO/VS/05	Protocol de VS per exposició a risc biològic genèric
PO/VS/06	Protocol de VS per risc de tuberculosi
PO/VS/07	Protocol examen bàsic de salut
PO/VS/08	Protocol de VS per risc de brucel·losi
PO/VS/10	Protocol de VS per exposició a risc per radiacions
PO/VS/11	Protocol de VS per exposició a riscos biomecànics.
PO/VS/12	Protocol de VS per risc psicosocial
PO/VS/14	Protocol de VS treballadors i treballadores especialment sensibles a determinats riscos.
PO/VS/15	Procediment de vigilància de la salut de la treballadora embarassada i en període d'al·letament matern.

www.portalics