



# I. COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN

## C. OTRAS DISPOSICIONES

### CONSEJERÍA DE SANIDAD

*ORDEN SAN/336/2011, de 18 de marzo, por la que se aprueban las Estrategias de Actuación en Prevención de Riesgos Laborales de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León 2011-2015.*

La Ley 31/1995 de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales constituye el pilar fundamental sobre el que se asienta la política de protección de la salud de los trabajadores mediante la prevención de riesgos derivados del trabajo.

La Junta de Castilla y León acometió la adaptación de la legislación de prevención de riesgos laborales a la Administración de la Comunidad de Castilla y León a través del Decreto 143/2000 de 29 de junio, modificado por Decreto 44/2005 de 2 de junio.

En aplicación de la normativa anterior, los recursos preventivos de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, como organismo autónomo dependiente de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, se enmarcan dentro de la estructura preventiva de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

La Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, recoge la necesidad de disponer de un Plan de Prevención de Riesgos Laborales y de establecer unas Estrategias de actuación en seguridad y salud laboral en el ámbito del Servicio de Salud de Castilla y León.

La Administración de la Comunidad de Castilla y León cuenta con el Plan de Prevención de Riesgos Laborales aprobado por Acuerdo 55/2010 de 3 de junio, de la Junta de Castilla y León.

Atendiendo a las peculiaridades de la Gerencia Regional de Salud en lo referente al personal a su servicio, categorías profesionales, riesgos a los que se encuentran expuestos, organización preventiva y tipo y características de los centros, se hace necesario disponer de una planificación de actuaciones que vayan más allá del simple cumplimiento de los requerimientos legales.

Las Estrategias aprobadas mediante la presente Orden han sido sometidas al preceptivo trámite de consulta y participación en el Comité Intercentros de Seguridad y Salud Laboral y han contado con la participación de las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial a efectos informativos y de obtención de propuestas de mejora con el ánimo de contar con el máximo consenso posible.

De esta labor de acercamiento de posturas y trabajo en común ha resultado el apoyo a estas Medidas Estratégicas de las organizaciones sindicales CEMSATSE y USAE.



Por todo ello, y en el ejercicio de las atribuciones que tengo conferidas al amparo de lo previsto en el artículo 26.1 n) de la Ley 3/2001, de 3 de julio del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y el artículo 7 e) de la Ley 8/2010 de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León.

## ACUERDO

Aprobar las Estrategias de Actuación en Prevención de Riesgos Laborales de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León para el periodo comprendido entre los años 2011 y 2015, cuyo texto se inserta a continuación.

Valladolid, 18 de marzo de 2011.

*El Consejero de Sanidad,*  
Fdo.: FRANCISCO JAVIER ÁLVAREZ GUIASOLA

**ESTRATEGIAS DE ACTUACIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN 2011-2015****ÍNDICE****MARCO JURÍDICO Y ÁMBITO DE ACTUACIÓN**

- Marco jurídico
- Ámbito de actuación

**ANTECEDENTES**

- Plan de Actuación en Seguridad y Salud Laboral 2003-2005
- Planes de Prevención de las Gerencias
- Plan de Prevención de Riesgos Laborales para la Administración de Castilla y León

**ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL****- ORGANIZACIÓN PREVENTIVA****1.- Servicios de Prevención de la Gerencia Regional de Salud****1.1. Recursos humanos de los Servicios de Prevención****1.2. Recursos materiales de los Servicios de Prevención****1.3. Herramientas de gestión****2.- Estructura preventiva****3.- Planes de Prevención de las Gerencias****4.- Comités de Seguridad y Salud****5.- Objetivos anuales y Plan Anual de Gestión****- ACTIVIDADES PREVENTIVAS****1.- Formación****2.- Información****3.- Actividad técnica de los Servicios de Prevención: Evaluaciones de riesgos laborales e implantación de medidas de emergencia****4.- Actividad sanitaria de los Servicios de Prevención****4.1. Vigilancia de la salud****4.2. Vacunación del personal****4.3. Cambios de puesto por motivos de salud**

## 5.– Riesgos emergentes y nuevas necesidades preventivas

### 5.1. Agresiones

### 5.2. Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME)

### 5.3. Unidad Docente Multiprofesional de Salud Laboral de Castilla y León

### 5.4. Actuaciones en materia de Gripe A/H1N1

## – CONCLUSIONES

### 1. Accidentes con baja

### 2. Accidentes sin baja en jornada de trabajo

### 3. Accidentes in itinere

## OBJETIVOS GENERALES

### – Estrategia Comunitaria de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012

### – Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2008-2012

### – Objetivos de las actuaciones que señala la Ley 2/2007

### – Acuerdo 55/2010, de 3 de junio, de la Junta de Castilla y León, por el que se aprueba el Plan de Prevención de Riesgos Laborales para la Administración de la Comunidad de Castilla y León

### – Ley 10/2010, de 27 de septiembre, de Salud Pública y Seguridad Alimentaria de Castilla y León

### – Nuevo Acuerdo para la Prevención de Riesgos Laborales en Castilla y León 2011 (Dirección General de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales)

## ACTUACIONES ESPECÍFICAS E INDICADORES

### I.– SOBRE LA ESTRUCTURA PREVENTIVA

#### I-A.– *Organización jerárquica*

##### 1.– Adaptación de los Planes de Prevención de las Gerencias

##### 2.– Formación

##### 3.– Coordinación

##### 4.– Plan Anual de Gestión

#### I-B.– *Servicios de Prevención*

##### 1.– Recursos Humanos

##### 2.– Aplicación informática

##### 3.– Regulación normativa

##### 4.– Promoción de los Servicios de Prevención

- 5.– Creación de un Buzón de sugerencias en cada Servicio de Prevención
- 6.– Formación específica
- 7.– Formación Sanitaria Especializada
- 8.– Actualización de conocimientos
- 9.– Desarrollo del Grupo de Trabajo de Salud Laboral
- 10.– Unificación de la Memoria de actividad de los Servicios de Prevención
- 11.– Reconocimiento de la labor realizada por los Servicios de Prevención

**I-C.– Delegados de Prevención**

- 1.– Formación específica
- 2.– Facilitar la docencia a los delegados de prevención
- 3.– Convocatoria de reuniones periódicas
- 4.– Creación de un carnet de delegado de prevención
- 5.– Folleto informativo específico

**I-D.– Comités de Seguridad y Salud**

- 1.– Establecimiento de límites temporales para la celebración de reuniones
- 2.– Mínimo de representatividad de las Gerencias
- 3.– Asistencia de representantes de la Dirección General de Recursos Humanos
- 4.– Avance de los temas tratados en cada reunión de los Comités de Seguridad y Salud
- 5.– Avance de los temas tratados en cada reunión del Comité Intercentros
- 6.– Difusión de la existencia y funciones de los Comités de Seguridad y Salud

**II.– SOBRE LOS TRABAJADORES**

**II-A.– Formación**

- 1.– Homogeneización de la formación ofertada. Desarrollo de un Plan Formativo
- 2.– Implantación del Plan Formativo. Sistema de módulos acumulables

3.– Formación Residentes

4.– Mejora del seguimiento de la formación realizada

**II-B.– Información**

1.– Homogeneización de la información facilitada en todas las Áreas de Salud

2.– Elaboración de fichas informativas de riesgos laborales por categorías profesionales y/o servicios de destino

3.– Elaboración de folletos informativos sobre riesgos específicos

4.– Utilización de las nuevas tecnologías

5.– Mejora de la página de PRL del Portal Salud Castilla y León

6.– Mejora de las páginas web de las distintas Gerencias

7.– Establecimiento de un nuevo sistema de recogida de firmas de los recibís de información

**II-C.– Actividades técnicas preventivas: Evaluaciones de Riesgos y Medidas de Emergencia**

1.– Establecimiento de cauces de comunicación interna en materia de obras en centros de trabajo entre las Gerencias y los Servicios de Prevención

2.– Establecimiento de cauces de comunicación interna en materia de obras en centros de trabajo entre la Dirección General de Administración e Infraestructuras y la Dirección General de Recursos Humanos

3.– Establecimiento de cauces de comunicación de movilidad de personal a efectos de la constitución/renovación de los equipos de emergencia y de la formación de los mismos

4.– Estudio de realización de simulacros en centros sanitarios

**II-D.– Campañas de sensibilización**

1.– Celebración de jornadas sobre riesgos específicos

**II-E.– Vigilancia de la salud**

1.– Homogeneización de la Historia Clínico-Laboral

2.– Unificación de los Protocolos de vigilancia de la salud

3.– Unificación de criterios de aptitud

4.– Patologías relacionadas con el trabajo

5.– Enfermedades Profesionales

6.– Accidentes laborales

7.– Mejora de la cobertura de vacunación

8.– Promoción de modos de vida saludables en el lugar del trabajo

**II-F.– *Riesgos emergentes***

1.– Agresiones al personal de los centros sanitarios

2.– Riesgos psicosociales

3.– Accidentes in itinere e in misión

4.– Riesgo de pandemia

**II-G.– *Trabajadores especialmente sensibles***

1.– Cambios de puesto por causas de salud y acoso laboral

2.– Embarazo y lactancia

3.– Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME)

**DESARROLLO Y SEGUIMIENTO**

**RESUMEN DE ACTUACIONES**

## **MARCO JURÍDICO Y ÁMBITO DE ACTUACIÓN**

### **MARCO JURÍDICO**

La *Ley 31/1995*, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales tiene por objeto promover la seguridad y la salud de los trabajadores a través de actuaciones tales como la eliminación o disminución de riesgos, la información, formación, consulta y participación de los trabajadores.

El *Real Decreto 39/1997*, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, consagra la integración de la prevención en el conjunto de actividades y decisiones y en todos los niveles jerárquicos de la organización.

Esta norma regula igualmente la evaluación de riesgos laborales como herramienta de planificación de la actividad preventiva y establece las modalidades de organización mediante servicios de prevención propios o externos.

Posteriormente la *Ley 54/2003*, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la seguridad y salud en el trabajo, retoma la necesidad de integrar la prevención de riesgos en el sistema general de gestión de la empresa a través de la implantación y aplicación de un plan de prevención de riesgos laborales, el cual deberá incluir la estructura organizativa, las responsabilidades, las funciones, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios para realizar la acción de prevención de la empresa.

En la Administración de la Comunidad de Castilla y León se procede a la adaptación de la legislación de prevención de riesgos laborales a través del *Decreto 143/2000*, de 29 de junio, modificado por *Decreto 44/2005*, de 2 de junio, estableciendo la organización de los recursos propios y ajenos necesarios para el desarrollo de las actividades preventivas.

La *Ley 2/2007*, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, recoge en su artículo 86 la necesidad de establecer un plan estratégico de actuación en seguridad y salud laboral del Servicio de Salud a fin de promover la seguridad, la higiene, la salud y, en general, la mejora de las condiciones de trabajo y de los derechos de los trabajadores en las instituciones sanitarias adscritas al Servicio de Salud de Castilla y León.

El artículo 87 de la misma Ley contempla la elaboración e implantación de un Plan de Prevención de Riesgos laborales en cada centro e institución sanitaria del Servicio de Salud de Castilla y León. Esta previsión se encontraba ya ejecutada a la fecha de entrada en vigor de la Ley al existir Planes de Prevención elaborados a lo largo de 2006 en todas las Gerencias en los que se recogía la estructura organizativa, responsabilidades, funciones, procedimientos y recursos necesarios.

Mediante *Acuerdo 55/2010*, de 3 de junio, de la Junta de Castilla y León, se aprueba el Plan de Prevención de Riesgos Laborales para la Administración de la Comunidad de Castilla y León como herramienta a través de la cual se integra la actividad preventiva de la empresa en su sistema general de gestión y se establece su política de prevención de riesgos laborales.

Posteriormente la *Ley 10/2010*, de 27 de septiembre, de Salud Pública y Seguridad Alimentaria de Castilla y León incluye la promoción y protección de la salud laboral como una actuación específica de la prestación de la salud pública del Sistema Público de Salud de Castilla y León.

Dentro del marco del Diálogo Social se aprobó el 22 de diciembre de 2010 el *Nuevo Acuerdo para la Prevención de Riesgos Laborales en Castilla y León 2011* de la Dirección



General de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales que desarrolla una serie de actividades dentro de cada uno de sus cuatro ejes estratégicos que incluyen: reducir la siniestralidad, potenciar el bienestar, formación y difusión y cultura de seguridad, cultura de prevención.

#### ÁMBITO DE ACTUACIÓN

La Gerencia Regional de Salud de Castilla y León se regula mediante *Decreto 287/2001*, de 13 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento General de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

La *Ley 8/2010*, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León configura Gerencia Regional de Salud como un organismo autónomo adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad, dotado de personalidad jurídica, patrimonio y tesorería propios, y con plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines.

El *Decreto 24/2003*, de 6 de marzo, por el que se desarrolla la estructura orgánica de los servicios periféricos de la Gerencia Regional de Salud establece que la dirección y gestión de la Gerencia Regional de Salud se realiza a través de las Gerencias de Salud de Área.

En cada Área existe una Gerencia de Atención Primaria (11) y una o varias Gerencias de Atención Especializada (14).

La Gerencia de Emergencias Sanitarias se adscribe a la Dirección General de Desarrollo Sanitario, sin perjuicio de la relación funcional con los restantes órganos directivos y unidades orgánicas centrales de la Gerencia Regional de Salud.

El presente Documento será de aplicación a todos los centros dependientes de la Gerencia Regional de Salud y para todo su personal, ya se trate de personal estatutario, funcionario o laboral.

El ámbito temporal de este Documento comprende desde 2011 a 2015, período considerado adecuado para la implantación de las estrategias propuestas y para el análisis de los resultados obtenidos.

N.º TRABAJADORES	
ÁVILA	2.261
BURGOS	5.370
LEÓN	4.684
EL BIERZO	1.754
PALENCIA	2.403
SALAMANCA	5.413
SEGOVIA	2.018
SORIA	1.696
VALLADOLID -ESTE	4.042
VALLADOLID -OESTE	3.354
ZAMORA	2.756
EMERGENCIAS SANITARIAS	309
<b>TOTAL</b>	<b>36.060</b>

<b>N.º Centros</b>	
<b>Gerencias de Salud de Área</b>	<b>9</b>
<b>Centros hospitalarios</b>	<b>26</b>
<b>Centros de Especialidades</b>	<b>14</b>
<b>Gerencias de Atención Primaria</b>	<b>11</b>
<b>Centros de Salud</b>	<b>243</b>
<b>Centros de Guardia</b>	<b>20</b>
<b>Consultorios Locales</b>	<b>3.647</b>
<b>Gerencia Emergencias Sanitarias</b>	<b>1</b>
<b>U.M.E.</b>	<b>23</b>
<b>Total</b>	<b>3.994</b>

## **ANTECEDENTES**

### **PLAN DE ACTUACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD LABORAL 2003-2005**

La constitución de los Servicios de Prevención del antiguo Instituto Nacional de la Salud en 1999 fue el inicio de la configuración de la organización preventiva que posteriormente heredó la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, a través del Real Decreto 1480/2001 de 27 de diciembre por el que se produce el traspaso a la Comunidad de Castilla y León de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud.

La Orden de 27 de diciembre de 2001 de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, por la que se desarrolla la estructura orgánica de los Servicios Centrales de la Gerencia Regional de Salud, crea el Servicio de Salud Laboral dentro de la Dirección General de Recursos Humanos, al que se encomienda, entre otras, la función de ejecutar los planes y los programas en materia de prevención de riesgos.

La existencia de once Servicios de Prevención en las distintas Áreas de Salud y un Servicio de Salud Laboral a nivel centralizado hacía necesaria la implantación de criterios de actuación homogéneos a través de la definición de una serie de instrumentos o herramientas de trabajo, control y seguimiento.

Fruto de esta necesidad nace el Plan de Actuación en Seguridad y Salud Laboral 2003-2005.

En líneas generales, este Plan pretendía:

- Implantar un plan de gestión de la actividad de los Servicios de Prevención.
- Coordinar y efectuar un seguimiento de las actividades desarrolladas por los Servicios de Prevención.
- Potenciar la formación e información de la prevención de riesgos laborales.
- Adecuar los recursos preventivos y de los órganos de participación de los trabajadores.

Los resultados de la puesta en marcha de este Plan de Actuación fueron los siguientes:

- Normalización de documentos y procedimientos de trabajo de los Servicios de Prevención a través de la elaboración de Guías de actuación para la evaluación de riesgos laborales y planificación de la actividad preventiva y elaboración, aprobación e implantación de las medidas de emergencia.
- Seguimiento, control y evaluación de la planificación y de las actuaciones de los Servicios de Prevención, con fijación de objetivos anuales.
- Elaboración de informes y estudios estadísticos derivados de la actividad preventiva realizada por los Servicios de Prevención.
- Tratamiento estadístico de los accidentes/incidentes de trabajo y enfermedades profesionales a fin de obtener datos de siniestralidad laboral.
- Impulso de los planes de formación.
- Elaboración de Memorias anuales de actividad.

En definitiva, el Plan sentó las bases para una actuación homogénea de los Servicios de Prevención en cuanto a los procedimientos utilizados y para la coordinación de los mismos.

Una vez conseguida la uniformidad de las actuaciones se procedió a tratar informáticamente la información, lo que se materializó en el documento «Análisis de Requerimientos del Sistema -Módulo de Prevención de Riesgos y Salud Laboral del Proyecto Pérsigo». Sin embargo, el retraso en la implantación de los módulos de personal del Proyecto Pérsigo en el conjunto de las Gerencias del Servicio de Salud de Castilla y León ha impedido, hasta el momento, la aplicación práctica del módulo de Prevención de Riesgos Laborales.

#### PLANES DE PREVENCIÓN DE LAS GERENCIAS

La entrada en vigor de la Ley 54/2003, de 12 de diciembre exige la implantación y aplicación del Plan de Prevención de Riesgos Laborales.

Esta exigencia es recogida por la Gerencia Regional de Salud, quien, a través de su Dirección General de Recursos Humanos, establece las pautas generales sobre las que las Gerencias deben elaborar sus respectivos Planes de Prevención. Éstos ven la luz a lo

largo del año 2006, siendo posteriormente objeto de diversas adaptaciones, revisiones y modificaciones.

Los Planes de Prevención de Riesgos Laborales establecen la estructura preventiva, las responsabilidades de los distintos niveles jerárquicos, los procedimientos y los recursos disponibles y suponen, en el ámbito de la Gerencia Regional de Salud, el antecedente del posterior Plan de Prevención de la Administración de la Comunidad de Castilla y León de 2010.

#### **PLAN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN.**

En este estado de cosas, en junio de 2010 se publica en «*B.O.C. y L.*» *el Acuerdo 55/2010*, de 3 de junio, de la Junta de Castilla y León, por el que se aprueba el Plan de Prevención de Riesgos Laborales para la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

El Plan de Prevención establece la estructura organizativa de la Junta de Castilla y León, los recursos disponibles, las responsabilidades en materia preventiva y los procedimientos generales y específicos.

El Plan determina específicamente que los objetivos son la base para la mejora continua del sistema y para la reducción de los riesgos asociados a las actividades desarrolladas por los trabajadores, asumiendo que estos objetivos deben ser cuantificables, realizables, alcanzables y temporizables.

Sobre esta base, el Plan de Prevención constituye un nuevo marco que permite a la Gerencia Regional de Salud desarrollar la estrategia adecuada para la consecución de los objetivos marcados por las estrategias comunitaria, nacional y los marcados por la propia Ley 2/2007 del Estatuto Jurídico del personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León.

### **ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL**

#### **ORGANIZACIÓN PREVENTIVA**

##### **1.– *Servicios de Prevención de la Gerencia Regional de Salud.***

La Gerencia Regional de Salud de Castilla y León cuenta en la actualidad con once Servicios de Prevención incardinados dentro de la estructura preventiva de la Junta de Castilla y León. El proceso de constitución y de integración de estos Servicios de Prevención viene condicionado por el desarrollo normativo siguiente:

- *La Ley 31/1995 de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales*, regula en su Capítulo IV los Servicios de Prevención, definidos como «*el conjunto de medios humanos y materiales necesarios para realizar las actividades preventivas a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, asesorando y asistiendo para ello al empresario, a los trabajadores y a sus representantes y a los órganos de representación especializados*».
- *El Real Decreto 39/1997 de 17 de enero por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención* establece como una de las modalidades preventivas la de los Servicios de Prevención Propios como unidades organizativas específicas con dedicación exclusiva por parte de sus integrantes.

- La adaptación a esta normativa por parte de la Administración General del Estado se produjo mediante *Real Decreto 1488/1998, de 10 de julio*.
- En desarrollo del citado Real Decreto, mediante *Resolución de 4 de marzo de 1999 de la Dirección General de Trabajo* se publica el Pacto sobre la constitución de los Servicios de Prevención en el ámbito del Instituto Nacional de la Salud. En este Pacto se configura la constitución de un Servicio de Prevención en cada Área de Salud.
- Por *Resolución de 28 de abril de 1999 de la Presidencia Ejecutiva del INSALUD* se dictan Instrucciones para la constitución de los Servicios de Prevención en el ámbito del INSALUD.
- Mediante *Real Decreto 1480/2001, de 27 de diciembre*, se produce el traspaso a la Comunidad de Castilla y León de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud.
- El *Decreto 143/2000, de 29 de junio*, de adaptación de la Legislación de Prevención de Riesgos Laborales a la Administración de la Comunidad de Castilla y León, modificado por el *Decreto 44/2005 de 2 de junio*, establece como recursos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León para el desarrollo de las actividades preventivas, entre otros, los Servicios de Prevención propios.

Dichos recursos preventivos actuarán bajo la dirección, organización, coordinación, supervisión, planificación, y control de la Consejería de Presidencia y Administración Territorial, a través de su Secretaría General. Estas funciones, tras la reestructuración de Consejerías producida por el *Decreto 2/2007 de 5 de julio*, le corresponden a la Consejería de Administración Autonómica.

### 1.1. RECURSOS HUMANOS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

Los Servicios de Prevención de la Gerencia Regional de Salud se encuentran ubicados en las dependencias de los Complejos Hospitalarios y su ámbito de actuación es el Área de Salud.

Cuentan con personal de las cuatro especialidades preventivas cuyos efectivos se han incrementado notablemente en los últimos años como puede apreciarse en el siguiente cuadro.

EVOLUCIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN						
	Año 2006	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010	Incremento 2006-2010
<b>Área Sanitaria</b>	34	37	39	42	45	<b>32%</b>
<b>Área Técnica</b>	26	27	24	27	28	<b>8%</b>
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>64</b>	<b>63</b>	<b>69</b>	<b>73</b>	<b>22%</b>
M.I.R. I				3	2	
M.I.R. II					3	
E.I.R					1	

En aplicación de la *Orden SAN/1283/2006, de 28 de julio*, por la que se aprueban los requisitos técnicos y condiciones mínimas exigibles a las unidades de Medicina del trabajo de los servicios de prevención de riesgos laborales de la Comunidad de Castilla y León, se procede a adecuar el número de profesionales sanitarios de los Servicios de Prevención mediante la creación de las plazas necesarias.

Se produce la consolidación de las plazas creadas y se convocan procesos selectivos para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en plazas de Facultativo Especialista en Medicina de Trabajo mediante Orden SAN/1167/2008, de 25 de junio (ya resuelta) y Orden SAN/959/2010, de 1 de julio (en proceso).

La Ley 2/2007 de 7 de marzo del Estatuto Jurídico del personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León crea la especialidad de Enfermería del Trabajo, por lo que el personal de enfermería de los Servicios de Prevención con esta titulación podrá ocupar próximamente las plazas de dicha especialidad.

La misma Ley crea las especialidades de Titulado Superior, Titulado Medio y Técnico Especialista de Prevención de Riesgos Laborales. El Decreto 85/2009, de 3 de diciembre, por el que se regula el procedimiento para la creación, modificación o supresión de categorías profesionales y se desarrolla la integración en el sistema de clasificación funcional ha permitido la integración de parte del personal técnico de los Servicios de Prevención en las nuevas categorías. Este proceso deberá completarse con la consolidación del personal mediante la futura convocatoria de procesos selectivos.

## 1.2. RECURSOS MATERIALES DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

Las áreas sanitarias de los Servicios de Prevención disponen de los equipos y el material sanitario adecuados para la vigilancia de la salud de los trabajadores, establecidos en la *Orden SAN/1283/2006, de 28 de julio*, por la que se aprueban los requisitos técnicos y condiciones mínimas exigibles a las unidades de Medicina del Trabajo de los servicios de prevención de riesgos laborales de la Comunidad de Castilla y León.

Por su parte, las áreas técnicas también disponen del material necesario para la realización de las mediciones o estudios que sea preciso acometer, habiéndose establecido las previsiones oportunas para contar con dicho material en caso de ser necesario.

## 1.3. HERRAMIENTAS DE GESTIÓN

Los Servicios de Prevención cuentan con las herramientas de gestión que se implantaron como consecuencia del Plan 2003-2005, antes señaladas.

Asimismo, desde 2008 funciona un Grupo de Trabajo telemático de Salud Laboral (GT-SL) como herramienta de coordinación e información de las actividades preventivas entre los Servicios de Prevención de las Áreas y el Servicio de Salud Laboral de la Dirección General de Recursos Humanos. La idea principal que persigue esta herramienta es la del trabajo en equipo y la homogeneización de procedimientos y documentación en todas las Gerencias sin necesidad de recurrir a reuniones presenciales.

## *2.– Estructura preventiva.*

El Plan de Prevención describe las principales responsabilidades de cada nivel jerárquico en el ámbito de la Administración General de la Comunidad de Castilla y León y sus Organismos Autónomos y de la Gerencia Regional de Salud.

Una vez establecidas las responsabilidades, resulta fundamental que los responsables de la seguridad y salud de los trabajadores obtengan la formación y preparación necesarias para el desempeño de sus funciones.

En 2009, se impartieron dos ediciones del curso «Gestión de la Prevención» destinado a los Gerentes de Salud de Área, de Atención Primaria, Especializada y Emergencias Sanitarias, así como a Jefes de División de Secretaría y Directores de Gestión, Médicos y de Enfermería. Este curso contó con la participación de 63 responsables.

Asimismo, las Gerencias vienen desarrollando actividades similares destinadas a mandos intermedios e interlocutores sociales.

## *3.– Planes de Prevención de las Gerencias.*

A lo largo del año 2006 las Gerencias dependientes del Servicio de Salud de Castilla y León elaboraron a partir de los criterios dictados desde la Dirección General de Recursos Humanos los *Planes de Prevención* establecidos en la Ley 54/2003 de 12 de diciembre.

Estos Planes de Prevención han sido objeto de modificaciones y deberán adaptarse a lo previsto en el Plan de Prevención de Riesgos Laborales para la Administración de la Comunidad de Castilla y León aprobada mediante *Acuerdo 55/2010 de 3 de junio* de la Junta de Castilla y León.

## *4.– Comités de Seguridad y Salud.*

Mediante *Orden PAT/1151/2005, de 31 de agosto*, se crean Comités de Seguridad y Salud en el ámbito de la Gerencia Regional de Salud. La constitución de estos Comités se produce a finales del año 2005.

En cada Área de Salud existe un Comité de Seguridad y Salud presidido por el Gerente de Salud de Área y formado por igual número de Delegados de Prevención y representantes de la Administración Sanitaria en el ámbito de cada Área de Salud.

Desde entonces vienen desempeñando las funciones encomendadas por la Ley 31/1995 como órganos de consulta y participación de los empleados públicos en materia de prevención de riesgos laborales.

El funcionamiento de los Comités de Seguridad y Salud se ha visto recientemente mejorado mediante la incorporación de una referencia específica al personal de la Gerencia de Emergencias Sanitarias que presta servicios en el ámbito de las Áreas de Salud, dado que no era homogéneo el modo en que se sustanciaban en los distintos Comités los asuntos relativos a la prevención de riesgos laborales de este personal.



En las instrucciones impartidas a las Gerencias de Área se especifica que los asuntos referidos a este personal serán remitidos a la Gerencia de Emergencias Sanitarias de la que dependen para que se informe al Comité de cuanto sea necesario. Esta mejora fue consensuada en el seno del Comité Intercentros de Seguridad y Salud y contó con el respaldo de todas las organizaciones sindicales, algunas de cuyas alegaciones fueron tenidas en cuenta para el mejor funcionamiento de los Comités de Área.

<b>COMITÉS DE SEGURIDAD Y SALUD</b>								
<b>Áreas de Salud</b>	<b>Fecha Constitución</b>	<b>N.º de sesiones celebradas</b>						<b>TOTAL</b>
		<b>Año 2005</b>	<b>Año 2006</b>	<b>Año 2007</b>	<b>Año 2008</b>	<b>Año 2009</b>	<b>Año 2010</b>	
ÁVILA	20 de febrero de 2006		5	3	2	6	3	<b>19</b>
BURGOS	14 de diciembre de 2005	1	4	4	4	4	4	<b>21</b>
LEÓN	23 de noviembre de 2005	1	5	5	3	6	5	<b>25</b>
EL BIERZO	24 de noviembre de 2005	1	5	4	3	5	5	<b>22</b>
PALENCIA	10 de octubre de 2005	2	2	2	3	6	4	<b>19</b>
SALAMANCA	10 de octubre de 2005	1	4	4	5	6	5	<b>25</b>
SEGOVIA	10 de octubre de 2005	2	6	4	4	6	5	<b>26</b>
SORIA	29 de septiembre de 2005	3	4	4	4	5	6	<b>26</b>
VALLADOLID / ESTE	7 de octubre de 2005	3	6	4	4	5	4	<b>26</b>
VALLADOLID/ OESTE	7 de octubre de 2005	3	6	4	4	5	4	<b>26</b>
ZAMORA	14 de octubre de 2005	3	7	4	4	5	6	<b>29</b>
<b>TOTAL</b>		<b>20</b>	<b>54</b>	<b>42</b>	<b>40</b>	<b>59</b>	<b>49</b>	<b>264</b>

#### *5.- Objetivos anuales y Plan Anual de Gestión.*

Anualmente, la Gerencia Regional de Salud fija a los distintos Servicios de Prevención y Gerencias unos objetivos sobre la actividad preventiva a realizar. La consecución o no de estos objetivos se refleja en las Memorias anuales que son presentadas en el seno del Comité Intercentros a nivel general y en los distintos Comités de Seguridad y Salud a nivel periférico.

Desde 2006 los Planes Anuales de Gestión vienen incorporado como único objetivo en materia de prevención de riesgos laborales la disminución de la siniestralidad laboral por accidentes de trabajo a través de la mejora de las condiciones de trabajo. Se fija un objetivo general y uno individualizado para cada Área de Salud valorando el índice de incidencia de accidentes de trabajo con baja laboral.

La Gerencia Regional de Salud elabora los Planes Anuales de Gestión de acuerdo con los principios de eficacia, eficiencia y responsabilidad en la gestión, mejora continua y participación en la orientación y evaluación de los servicios.

Los Planes Anuales de Gestión se constituyen como una herramienta para lograr a través de los distintos Centros e Instituciones Sanitarias, una mejor gestión de los recursos humanos, técnicos y financieros encomendados.



Con la inclusión de objetivos en materia de prevención de riesgos laborales se persigue una implicación y participación de las Gerencias y los Servicios de Prevención en los objetivos institucionales a la vez que se incentiva la consecución de los mismos.

El indicador utilizado es el Índice de Incidencia de los Accidentes laborales con baja producidos en la jornada de trabajo.

El objetivo se fija tanto de forma individualizada para cada Área de Salud como de forma global para toda la Gerencia Regional de Salud.

<b>CRITERIOS DE FIJACIÓN DEL OBJETIVO GLOBAL</b>					
	Año 2006	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010
<b>Criterio</b>	Análisis de resultados de años anteriores	Reducción del 7,48%	Reducción del 5,08%	Reducción del 3,90%	Reducción del 1%
<b>Objetivo</b>	<b>1.855</b>	<b>1.731</b>	<b>1.643</b>	<b>1.579</b>	<b>1.567</b>

<b>CONSECUCIÓN DEL OBJETIVO</b>					
<b>Areas de Salud</b>	Año 2006	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010
ÁVILA	NO	NO	SI	NO	NO
BURGOS	NO	NO	NO	NO	NO
LEÓN	NO	NO	NO	NO	SI
EL BIERZO	SI	NO	NO	NO	NO
PALENCIA	NO	NO	NO	NO	SI
SALAMANCA	SI	SI	NO	SI	SI
SEGOVIA	NO	NO	SI	NO	SI
SORIA	SI	NO	NO	SI	SI
VALLADOLID / ESTE	SI	NO	SI	NO	SI
VALLADOLID/ OESTE	NO	NO	NO	NO	NO
ZAMORA	NO	SI	SI	NO	SI
<b>TOTAL SACYL</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>

La no consecución del objetivo de manera generalizada no significa, como se verá más adelante, que los índices de siniestralidad sean especialmente negativos (partiendo de la base de que siempre lo son), sino que denota que el esfuerzo solicitado a las Gerencias en la reducción de sus índices de incidencia no es acorde con la realidad, lo que obligará a una revisión de los criterios.

#### ACTIVIDADES PREVENTIVAS

##### 1.- Formación.

La formación en prevención de riesgos laborales constituye una exigencia legal y una de las actuaciones más efectivas en la lucha frente a la siniestralidad laboral, dado que contribuye a implicar al propio trabajador en su seguridad dotándole de los conocimientos necesarios para afrontar los riesgos inherentes a su puesto de trabajo.

En este sentido la formación impartida a los trabajadores de la Gerencia Regional de Salud se ha visto incrementada en los últimos años de manera considerable, tanto en el número de cursos como en el número de plazas ofertadas.

El modelo formativo también ha variado ligeramente, pasando de convocatorias autónomas de cada Gerencia y Servicio de Prevención a la elaboración de pautas desde la Dirección General de Recursos Humanos y la unificación de la programación dentro del Plan de Formación Continuada de la Consejería de Sanidad. Anualmente, las pautas de la Dirección General inciden en la necesidad de que la formación se imparta, en la medida de lo posible, dentro de la jornada de trabajo o, en su defecto, en otras horas pero con el descuento en aquélla del tiempo invertido en la misma.

<b>ACTIVIDAD FORMATIVA PROGRAMADA</b>						
	Año 2005	Año 2006	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010 (*)
<b>NÚMERO DE EDICIONES</b>	139	123	133	183	400	454
<b>NÚMERO DE TRABAJADORES</b>	2.387	2.717	2.198	4.366	10.314	10.039

(\*) *Datos provisionales.*

Además, la programación formativa en prevención de riesgos laborales se ha ampliado en 2010 a los Especialistas en Formación en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia derivado de la convocatoria anual de Formación Sanitaria Especializada (Médicos, Farmacéuticos, Químicos, Biólogos, Bioquímicos, Psicólogos, Radiofísicos Hospitalarios, Especialidades de Enfermería...), a través de la implantación de un Curso de Introducción a la Prevención de Riesgos Laborales impartido por los Servicios de Prevención. Así, esta actividad formativa queda incluida en el Anexo de la *ORDEN SAN/914/2010, de 17 de junio, por la que se regula el plan formativo transversal común para los Especialistas en Formación en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia en el ámbito del Servicio de Salud de Castilla y León* («B.O.C. y L.» n.º 125 de 1 de julio).

Por último, a título individual, algunos de los Médicos del Trabajo de los Servicios de Prevención de la Gerencia Regional de Salud colaboran como tutores con la Dirección General de Salud Pública, Investigación, Desarrollo e Innovación de la Consejería de Sanidad, en el «Curso de Actualización en Salud Laboral para médicos de Atención Primaria», uno de cuyos objetivos es mejorar el diagnóstico y declaración de enfermedades profesionales por parte de los profesionales del primer nivel asistencial.

## *2.- Información.*

Todos los Servicios de Prevención han elaborado fichas y folletos informativos sobre riesgos generales o específicos que han sido distribuidos entre los trabajadores, en la mayor parte de los casos dejando constancia de la recepción de los mismos mediante la firma del correspondiente recibí.

Esta labor de información autónoma de cada Gerencia se ha visto complementada con los manuales y trípticos elaborados de forma centralizada desde la Dirección General de Recursos Humanos:

- Manual de Prevención de Riesgos Laborales en las Unidades Médicas de Emergencias de Castilla y León en el año 2003.
- Manual Básico de información sobre riesgos laborales para los empleados públicos de las instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud en el año 2008.
- Díptico del Protocolo de Actuación de los profesionales de la Gerencia Regional de Salud ante una situación de agresión en el año 2008.
- Tríptico sobre la Gripe A/H1N1 en 2009.

3.– *Actividad técnica de los Servicios de Prevención: Evaluaciones de riesgos laborales e implantación de medidas de emergencia.*

La Gerencia Regional de Salud cuenta con cerca de 4.000 centros de trabajo entre Hospitales, Centros de Especialidades, Centros de Salud, consultorios...

La complejidad en materia preventiva que posee un centro de las dimensiones, estructura y características de un hospital es innegable.

A esto hay que añadir las continuas actuaciones encaminadas a mejorar las infraestructuras sanitarias a través de obras de ampliación y mejora, reestructuraciones, remodelaciones y apertura de nuevos centros, lo que afecta tanto a los grandes centros hospitalarios como a Centros de Salud y los pequeños consultorios locales.

El I Plan de Infraestructuras Sanitarias de la Junta de Castilla y León 2002-2010 ha efectuado intervenciones en un número considerable de centros sanitarios. Esta actividad se verá complementada e incrementada en el II Plan 2011-2019.

Baste decir que en los últimos cuatro años se ha inaugurado un nuevo Hospital, está cercana la inauguración de otro y se han efectuado o se siguen efectuando obras de reforma o ampliación en la práctica totalidad de Hospitales de la Gerencia Regional de Salud.

Estas actuaciones han afectado a 126 Centros de Salud, nuevos o reformados, lo que supone la intervención en un 52% del total.

Por lo que se refiere a los 3.647 consultorios, en los últimos ocho años la Gerencia Regional de Salud ha realizado un total de 3.523 actuaciones de construcción, reforma, ampliación y mejora de las instalaciones, en las que se han invertido 38,7 millones de euros.

Todo esto demuestra que la evaluación de riesgos laborales es un proceso continuo que determina la importancia de que la planificación de las actividades preventivas se adecue a la programación de las intervenciones en los centros y de que los Servicios de Prevención dispongan de la información necesaria sobre obras de reforma y/o ampliación.

#### 4.– *Actividad sanitaria de los Servicios de Prevención.*

##### 4.1. VIGILANCIA DE LA SALUD

Las Unidades Básicas Sanitarias vienen realizando la vigilancia de la salud de los trabajadores en los supuestos contemplados en la normativa. Así, el examen de salud se oferta a los trabajadores de la Gerencia Regional de Salud en los siguientes supuestos:

- Exámenes iniciales.
- Exámenes periódicos de salud.
- Tras una ausencia prolongada al trabajo por motivos de salud.
- Cuando cambian las condiciones del trabajo.
- A consecuencia de una solicitud de cambio de puesto por causas de salud.

Todos los Servicios de Prevención utilizan los protocolos de vigilancia de la salud del Ministerio de Sanidad y Política Social, habiendo realizado adaptaciones en algunos de ellos.

Al igual que ocurre con la vacunación del personal de los centros sanitarios, se observa una especial dificultad en atraer al personal hacia una vigilancia de su salud con carácter periódico. Esto puede explicarse por el conocimiento que los profesionales creen poseer de su estado de salud y de las facilidades de acceso a servicios similares que el entorno sanitario les ofrece.

##### EVOLUCIÓN DE LOS EXÁMENES DE SALUD

EVOLUCIÓN DE LOS EXÁMENES DE SALUD						
	Año 2006	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010	Incremento 2006-2010
<b>Exámenes de Salud REALIZADOS</b>	6.017	6.070	6.630	7.033	8.066	<b>34%</b>

##### 4.2. VACUNACIÓN DEL PERSONAL

Como se ha comentado anteriormente, el personal de los centros sanitarios, especialmente en el ámbito hospitalario, es reticente a someterse a las vacunas de carácter voluntario, como la de la gripe. Los incrementos detectados en las campañas en las que a la gripe estacional se ha sumado la gripe aviar o la gripe A/H1N1 no se han mantenido en las campañas posteriores.

EVOLUCIÓN DE LAS PRINCIPALES VACUNAS						
	Año 2006	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010	Incremento 2006-2010
<b>DIFTERIA-TÉTANOS</b>	1.163	1.054	1.027	791	685	<b>-41%</b>
<b>TRIPLE VÍRICA (*)</b>				47	48	
<b>HEPATITIS A</b>	193	221	307	323	297	<b>54%</b>
<b>HEPATITIS B</b>	1.646	1.477	1.597	1.380	1.264	<b>-23%</b>
<b>ANTIGRI PAL</b>	4.362	4.512	5.065	6.147	3.853	<b>-12%</b>
<b>GRIPE A</b>				1.602		
<b>TOTAL</b>	7.364	7.264	7.996	10.290	6.147	<b>-17%</b>

(\*) La vacuna triple vírica se introdujo en el modelo de recogida de datos en el año 2009

La declaración de la fase 6 pandémica de Gripe A/H1N1 en 2009 motivó que tanto por parte de la Dirección General de Recursos Humanos como de la de Salud Pública, Investigación, Desarrollo e Innovación, se replantease el seguimiento y la consecución de objetivos de cobertura vacunal entre el personal de los centros sanitarios.

Hasta 2009 la Campaña dirigida al fomento de la vacuna frente a la gripe estacional entre el personal de los centros sanitarios se limitaba a carteles y trípticos informativos.

La Campaña de 2010 ha introducido una serie de medidas tendentes a mejorar de manera efectiva la vacunación del personal a través de una carta personalizada del Consejero de Sanidad, correos electrónicos masivos, mensajes emergentes en todos los ordenadores del sistema, información detallada en los carteles sobre horarios y lugares de vacunación, utilización de la intranet de cada Gerencia y mejoras de accesibilidad a la vacuna.

Además, por primera vez se fijan objetivos concretos a las Gerencias de Atención Especializada basados en los resultados obtenidos en las últimas campañas.

A la vista de los resultados obtenidos en la campaña 2010, en la que, tras el incremento provocado por la declaración de la fase pandémica por gripe A/H1N1 en 2009, se ha vuelto a los niveles de vacunación registrados en 2008, deben estudiarse con detenimiento las causas de estas bajas coberturas vacunales que hagan posible un incremento de las mismas incidiendo en la responsabilidad del personal de los centros sanitarios.

#### 4.3. CAMBIOS DE PUESTO POR MOTIVOS DE SALUD.

El progresivo envejecimiento de la población trabajadora sumado a los riesgos específicos inherentes al desempeño de algunas categorías profesionales ha provocado en los últimos años un incremento considerable de las solicitudes de cambio de puesto por motivos de salud.

Las Gerencias, conscientes de la importancia de esta problemática, han ido adoptando procedimientos para garantizar la protección de la salud de los trabajadores afectados mediante la adaptación de sus puestos de trabajo o, en caso de imposibilidad, del cambio de puesto.

En todos los casos la participación de los Servicios de Prevención y de los Comités de Seguridad y Salud ha sido fundamental.

A través del Decreto de 8/2011, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Selección y determinadas formas de provisión, que desarrolla los artículos 43 y 44 de la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, se sientan las bases para la regulación unitaria de los procedimientos de adaptación, cambio de puesto y traslado por motivos de salud y acoso laboral. Esta regulación pretende unificar el procedimiento y dotar de seguridad jurídica al trabajador.

#### 5.– *Riesgos emergentes y nuevas necesidades preventivas.*

##### 5.1. AGRESIONES.

En febrero de 2008 la Consejería de Sanidad firmó un Pacto con los cinco sindicatos presentes en la mesa sectorial para implantar un Plan de Actuación frente a las agresiones al personal de la Gerencia Regional de Salud.

Como consecuencia de ese Pacto se desarrollaron, entre otras, las siguientes actuaciones:

- Se creó un registro informático de Agresiones que comenzó a funcionar y aportar los primeros datos en julio de 2008.
- Se implantó un Protocolo de Actuación repartido como dístico a los más de 36.000 trabajadores de la Gerencia Regional de Salud y remitido como recordatorio en 2010 a más de 23.000 cuentas de correo electrónico de personal.
- Evaluación específica del riesgo de agresión en todos los centros por los Servicios de Prevención de la Gerencia Regional de Salud.
- Investigación de todas las agresiones por los Servicios de Prevención, al ser consideradas como accidente/incidente laboral.
- Participación activa de los delegados de prevención y de los Comités de Seguridad y Salud de Área y Comité Intercentros.
- Se impulsó el Seguro de Defensa Jurídica para la representación y defensa en juicio de los trabajadores que denunciaran las agresiones, consiguiéndose las primeras sentencias que califican los hechos como delito de atentado.
- Se celebraron once charlas informativas en los Hospitales dirigidas a todo el personal sobre el Protocolo de Agresiones y la utilización del Seguro de Defensa Jurídica.
- Mediante *Decreto 48/2009, de 16 de julio* se constituyó el *Observatorio de Agresiones al personal de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León*, constituido en noviembre de 2009. Este órgano cuenta con representación de la propia Gerencia Regional de Salud y Consejería de Sanidad, otras Consejerías implicadas, Delegación del Gobierno, Federación Regional de Municipios y Provincias, Fiscalía, Colegios Profesionales (Médicos, Farmacéuticos, Enfermería, Odontólogos, Psicólogos, Trabajadores Sociales y Fisioterapeutas), Asociaciones de Consumidores y Usuarios, Sindicatos y organizaciones empresariales.
- Se puso en marcha una Campaña de Sensibilización bajo el lema «*Espacio de Salud, Espacio de Respeto*», desarrollada tanto en los medios de comunicación como en los propios centros, de la que ya se han agotado dos de las cuatro oleadas previstas.
- Se realizó en junio de 2010 una Jornada Técnica en la sede del Comité de las Regiones de Bruselas con la participación de la Consejera de Sanidad de la Xunta de Galicia, representantes de los gobiernos de Escocia y Portugal y expertos españoles y europeos.
- Se han implantado en los distintos centros dependientes de la Gerencia medidas de seguridad (vigilancia, cámaras, pulsadores).
- Se han implantado medidas organizativas (triaje, unidades específicas de atención al usuario, personal de información y acogida).

- Desde 2008 se ha planificado formación para 8.190 trabajadores en 336 cursos dedicados a la prevención de las agresiones, técnicas de detección de conductas violentas, manejo de pacientes con problemas psíquicos, habilidades de comunicación, asertividad, empatía, escucha activa...
- Elaboración inicial de una relación de puntos críticos recientemente revisada conforme a los datos reales de agresiones producidas proporcionados por el Registro.
- Tipificación mediante la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León de las conductas de los usuarios que pueden constituir faltas leves, graves y muy graves, que pueden dar lugar a expedientes sancionadores con multas a partir de 300 euros por falta de respeto a los profesionales, incorrecto uso de las instalaciones, amenazas, coacciones y agresiones.
- Remisión de una carta de apoyo e información al trabajador agredido desde la Gerencia correspondiente.

#### 5.2. PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL MÉDICO ENFERMO (PAIME)

El 9 mayo de 2007 se firmó el Convenio entre la Gerencia Regional de Salud y el Consejo de Colegios Oficiales de Médicos de Castilla y León para la puesta en funcionamiento del Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME).

El PAIME tiene por objeto la atención sanitaria de los médicos ejercientes en la Comunidad Autónoma de Castilla y León que se hallen en riesgo de sufrir o padezcan trastornos de conducta a causa de la adicción al alcohol y otras drogas, o bien a causa de las psicopatologías que afectan y distorsionan la percepción de la realidad.

Anualmente la Gerencia Regional de Salud concede una subvención al Consejo de Colegios Oficiales de Médicos de Castilla y León para la atención de los facultativos integrados en el programa.

PAIME		
Año	SUBVENCIÓN CONCEDIDA	PACIENTES
2007	24.734	12
2008	8.010	23
2009	29.794	25
2010	29.463	25

#### 5.3. UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD LABORAL DE CASTILLA Y LEÓN

La creación de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Laboral de Castilla y León ha permitido la formación de Médicos Internos Residentes de la especialidad de Medicina del Trabajo en los siguientes centros de Atención Especializada: Complejo Hospitalario de León, Hospital de Soria (1), Hospital Clínico Universitario de Valladolid (2) y Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid (2).



Las rotaciones de los MIR de Medicina del Trabajo, incluyen el propio Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, el Servicio de Salud Laboral de la Dirección General de Recursos Humanos y la Dirección General de Salud Pública, Investigación Desarrollo e Innovación de la Consejería de Sanidad.

Asimismo, en el Hospital Río Hortega de Valladolid se encuentra en su primer año de formación una Enfermera Interna Residente de la especialidad de Enfermería del Trabajo.

#### 5.4. ACTUACIONES EN MATERIA DE GRIPE A/H1N1

En mayo de 2009 la declaración por la OMS de la fase 6 pandémica de gripe A/H1N1 provocó una reacción en todas las instituciones a nivel mundial. En el ámbito de la Administración de la Comunidad de Castilla y León y de la prevención de riesgos del personal a su servicio cobró especial relevancia la adopción de medidas de protección en la Gerencia Regional de Salud, dado que los trabajadores de los centros sanitarios además de ser imprescindibles para afrontar los efectos de la enfermedad en la población, constituyen un grupo de riesgo al estar en contacto con enfermos de gripe.

Entre las actuaciones específicas que se llevaron a cabo destacan las siguientes:

- *Instrucciones* del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud sobre las medidas preventivas a adoptar para los trabajadores con riesgo de exposición a posibles casos de Gripe A/H1N1. Junio 2009.
- Elaboración del *Protocolo de Protección* de los Trabajadores de la Gerencia Regional de Salud frente a la pandemia de Gripe A/H1N1. Consulta anterior en el seno del GT del Comité Intercentros.
- Elaboración de un *tríptico informativo* sobre la Gripe A/H1N1 para los trabajadores de la Gerencia Regional de Salud. Consulta anterior en el seno del GT del Comité Intercentros.
- Elaboración de una *carta personalizada del Consejero de Sanidad* a todo el personal de la Gerencia Regional de Salud recomendando la vacunación de la Gripe A.

En agosto de 2010 la OMS puso fin a la fase 6 pandémica. Sin embargo, la experiencia adquirida puede servir de base para futuras pandemias.

#### CONCLUSIONES.

Tanto el Plan 2003-2005 como las actuaciones posteriores han tenido como objetivos finales, como no podía ser de otra manera, la mejora de las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores al servicio de la Gerencia Regional de Salud y la reducción de la siniestralidad laboral.



Toda la actividad preventiva comentada anteriormente ha dado como resultado unos índices de siniestralidad laboral que suponen el punto de partida desde el que deberán desarrollarse las estrategias del presente Plan.

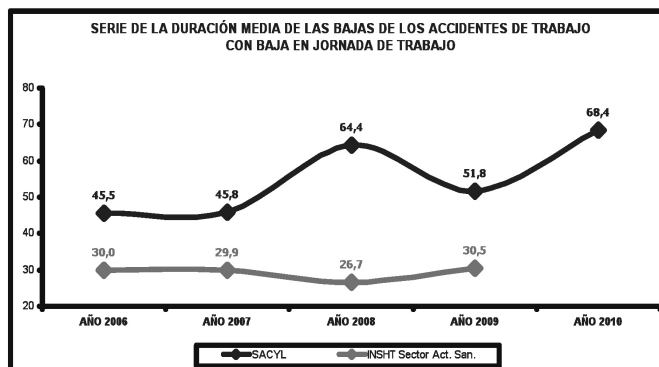
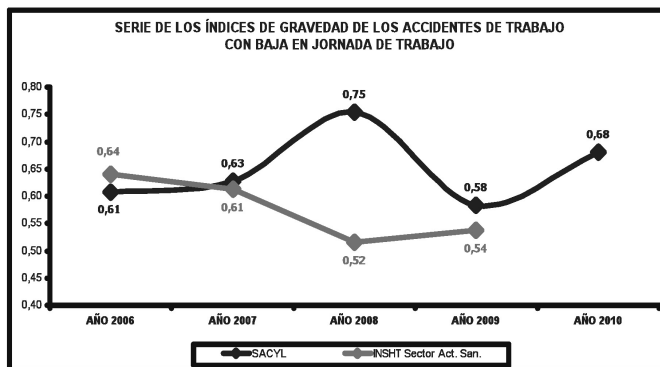
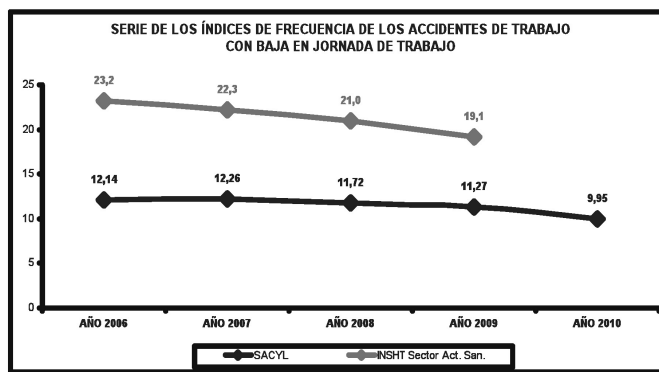
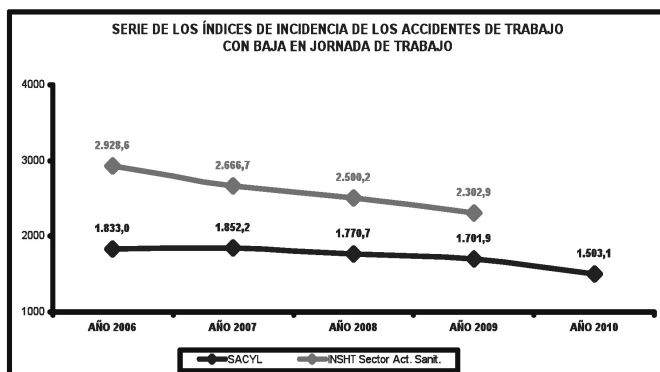
1.– Accidentes con baja en jornada de trabajo.

1.1.– EVOLUCIÓN DE LOS ÍNDICES DE SINIESTRALIDAD

ÍNDICES	Año 2006	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010	Evolución 2006-2010
<b>Incidencia</b>	1.833	1.852	1.771	1.702	1.503	<b>-18%</b>
<b>Frecuencia</b>	12,1	12,3	11,7	11,3	9,95	<b>-18%</b>
<b>Gravedad</b>	0,61	0,63	0,75	0,58	0,68	<b>12%</b>
<b>Duración Media</b>	45,5	45,8	64,4	51,8	68,4	<b>50%</b>

Accidentes Mortales:  
 Año 2008: 1  
 Año 2010: 1

1.2. COMPARACIÓN DE LOS ÍNDICES DE SINIESTRALIDAD DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD CON LOS PUBLICADOS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO, SECTOR ACTIVIDADES SANITARIAS



**2.– Accidentes sin baja en jornada de trabajo.**

<b>ACCIDENTES SIN BAJA</b>	<b>Año 2006</b>	<b>Año 2007</b>	<b>Año 2008</b>	<b>Año 2009</b>	<b>Año 2010</b>	<b>Evolución 2006-2010</b>
<b>Nº Accidentes Sin baja</b>	1.732	1.684	1.713	1.575	1.574	<b>-9%</b>
<b>Incidencia por cada 100000 trabajadores</b>	5300,2	4873,7	4884,5	4344,3	4670,0	<b>-12%</b>

**3.– Accidentes in itinere.**

<b>ACCIDENTES IN ITINERE</b>	<b>Año 2006</b>	<b>Año 2007</b>	<b>Año 2008</b>	<b>Año 2009</b>	<b>Año 2010</b>	<b>Evolución 2006-2010</b>
<b>Nº Accidentes In Itinere</b>	215	267	321	354	288	<b>34%</b>
<b>Incidencia por cada 100000 trabajadores</b>	657,9	772,7	915,3	976,4	798,7	<b>21%</b>

Del análisis de los datos aportados pueden establecerse las siguientes conclusiones:

Se ha cumplido el objetivo de reducción de la siniestralidad laboral, con disminuciones del 18% de la incidencia de los accidentes con baja entre los años 2006 y 2010, estando a su vez muy por debajo de la correspondiente del Sector de Actividades Sanitarias a nivel nacional.

En cuanto a los accidentes sin baja, se observa una incidencia muy superior, siendo su disminución del 12%.

Los accidentes in itinere tienen una baja incidencia que ha aumentado en el período de referencia. Este aumento puede deberse a la mejora en los sistemas de comunicación de accidentes laborales y a la mayor concienciación de los propios trabajadores a la hora de declarar los accidentes de este tipo.

**OBJETIVOS GENERALES**

El presente Documento asume como objetivos generales a alcanzar los ya fijados en las siguientes normas:

- *Estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012).*– Resolución del Parlamento Europeo de 15 de enero de 2008, sobre la estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2001-2012) (2007/2146(INI)). Destacan principalmente los siguientes objetivos:
  - Revisar el empleo y aplicación de los procedimientos estadísticos existentes para identificar y medir correctamente las enfermedades profesionales y, en particular, los cánceres de origen profesional.
  - Recoger cifras y datos de trabajadores con enfermedades crónicas y analizar sus condiciones laborales.

- Promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores con una relación laboral de duración determinada.
- Fomentar unos Servicios de Prevención multidisciplinares.
- Garantizar que el control de la salud y la prevención vayan juntos.
- Ofrecer una formación y un reciclaje específicos.
- Promover modos de vida saludables en el lugar de trabajo.
- Promover la mejora de la seguridad y la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia.
- Aplicar medidas adecuadas de prevención y control con miras a reducir los riesgos de contraer enfermedades de transmisión por vía hemática.
- Empezar medidas tendentes a fomentar los chequeos rutinarios del personal médico.
- Procurar que el lugar de trabajo resulte accesible y seguro para los trabajadores con discapacidad.
- Adecuación de la legislación actual sobre trastornos osteomusculares, dado el aumento de los mismos y teniendo escrupulosamente en cuenta los principios científicos.
- Prestar más atención a las causas de las enfermedades de origen psíquico y a la salud mental, a las adicciones y a los riesgos psicológicos en el lugar de trabajo como el estrés, el acoso y el hostigamiento, además de la violencia.
- Identificar y controlar a tiempo nuevos riesgos emergentes.

- *Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2008-2012* (28 junio 2007):

Objetivos generales:

- Conseguir una reducción constante y significativa de la siniestralidad laboral (AT/EEPP).
- La mejora continua y progresiva de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.

Estos objetivos generales se traducen en los siguientes objetivos operativos:

- Cumplimiento de la normativa.
- Mejorar la eficacia y la calidad del sistema de prevención.
- Fortalecer el papel de los interlocutores sociales y la implicación de los empresarios y de los trabajadores.
- Desarrollar y consolidar la cultura de la prevención.
- Perfeccionar los sistemas de información e investigación.

- Potenciar la formación.
- Reforzar las instituciones.
- Mejorar la participación institucional y la coordinación de las administraciones públicas.
- *Objetivos de las actuaciones que señala la Ley 2/2007.*

El artículo 86 de la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, recoge la necesidad de establecer un plan estratégico de actuación en seguridad y salud laboral del Servicio de Salud a fin de promover la seguridad, la higiene, la salud y, en general, la mejora de las condiciones de trabajo y de los derechos de los trabajadores en las instituciones sanitarias adscritas al Servicio de Salud de Castilla y León.

Las actuaciones que han de desarrollarse en el citado Plan tendrán por objeto:

- Integrar la seguridad y salud laboral en el conjunto de las decisiones y responsabilidades.
- Llegar a una verdadera gestión de la prevención.
- Determinar la organización de los recursos necesarios y adecuar su contenido a las peculiaridades organizativas.
- Fomentar una auténtica cultura de la prevención.
- *Acuerdo 55/2010, de 3 de junio, de la Junta de Castilla y León, por el que se aprueba el Plan de Prevención de Riesgos Laborales para la Administración de la Comunidad de Castilla y León.*

Las actuaciones contenidas en el presente Documento son consecuencia de los compromisos asumidos por la Junta de Castilla y León en su Plan de Prevención de Riesgos Laborales:

- a) Integrar el sistema de prevención de riesgos laborales en el sistema general de actividades de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.
- b) Implantar el principio de mejora continua en materia de seguridad y salud, en la Administración como un valor de la Junta de Castilla y León y un compromiso ético para con los empleados públicos y la sociedad.
- c) Asumir la responsabilidad de liderazgo y cumplimiento de la legislación vigente y otros requisitos que la Junta de Castilla y León suscriba, en materia de prevención de riesgos laborales.
- d) Revisar periódicamente los resultados, así como revisión de la política cuando, en función de los planes estratégicos se considere necesaria.
- e) Garantizar a los empleados públicos una formación e información en materia de seguridad y salud en el trabajo, suficiente y adecuada para el correcto desarrollo de sus tareas.

- f) Garantizar los recursos humanos y materiales necesarios para el cumplimiento de la actividad preventiva.
- g) Mantener la información correspondiente disponible y convenientemente actualizada.
- *Ley 10/2010, de 27 de septiembre, de Salud Pública y Seguridad Alimentaria de Castilla y León.*

En su artículo 13 reconoce la promoción y protección de la salud laboral como una actuación de la prestación de salud pública entre cuyos objetivos se encuentran:

- a) Fomentar la cultura de la prevención y la promoción de la salud en el trabajo y en la sociedad de Castilla y León.
- b) Disminuir la patología derivada del trabajo.
- c) Promover la detección precoz de la patología relacionada con el trabajo.
- d) Impulsar el diagnóstico de la enfermedad profesional y su reconocimiento.
- e) Prestar especial atención a colectivos laborales de especial riesgo.
- f) La coordinación entre las administraciones y otros organismos implicados en materia de salud laboral para hacer efectivas las previsiones contenidas en la normativa de aplicación y en particular, en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- g) Fomentar la mejora de la calidad de la vigilancia de la salud realizada a los trabajadores.
- h) Impulsar un sistema de información en salud laboral integrado con el resto de los sistemas de información sanitaria.
- i) Fomentar la formación en materia de salud laboral a todos los colectivos implicados en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la patología de origen laboral, así como en su notificación y declaración como contingencia profesional.
- *Nuevo Acuerdo para la Prevención de Riesgos Laborales en Castilla y León 2011 de 22 de diciembre de 2010 (Dirección General de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales).*

Por último el presente documento contempla actuaciones encaminadas al desarrollo de los principales ejes estratégicos del Acuerdo Recoge para la Prevención de Riesgos Laborales en Castilla y León 2011:

- Reducción de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales.
- Potenciación del bienestar.
- Formación y difusión.
- Cultura de seguridad, cultura de prevención.

## **ACTUACIONES ESPECÍFICAS E INDICADORES**

### **I.– SOBRE LA ESTRUCTURA PREVENTIVA**

#### **I-A.– Organización jerárquica.**

El Plan de Prevención de la Junta de Castilla y León recoge las responsabilidades en materia preventiva de los distintos niveles jerárquicos de la Gerencia Regional de Salud.

Del mismo modo, los Planes de Prevención de las Gerencias también establecen las funciones que corresponden a cada mando.

La asunción de responsabilidades en el ámbito de la prevención de riesgos laborales exige disponer en cada momento de *formación* suficiente y adecuada y de *mecanismos de consulta y asesoramiento* que permitan desarrollar la actividad con plenas garantías.

Asimismo, la consecución de los *objetivos* marcados anualmente puede llevar aparejada la posibilidad de obtener incentivos que sirvan de acicate para la mejora continua. La incorporación de los objetivos en el *Plan Anual de Gestión* puede constituir la herramienta fundamental para la efectiva integración de la prevención en todos los ámbitos de la gestión de los centros sanitarios.

Para conseguirlo se establecen las siguientes *actuaciones*:

1.– *Adaptación de los Planes de Prevención* de las Gerencias al Plan de Prevención de la Junta de Castilla y León.

*Indicador I-A-1:* Número de Planes de Prevención adaptados.

2.– *Formación:* Desarrollo de una programación formativa en gestión de la prevención de riesgos laborales en el ámbito sanitario para mandos superiores e intermedios.

2.1. Elaboración de cursos específicos de carácter obligatorio para *mandos superiores*: Gerentes (de Área, Atención Primaria, Especializada y Emergencias), Jefes de División de Secretaría, Directores Médicos, de Enfermería y de Gestión. Convocados por los servicios centrales de la Gerencia Regional de Salud con periodicidad bianual.

*Indicador I-A-2.1:* Elaboración del curso. Número de ediciones convocadas. Número de mandos superiores formados.

2.2. Elaboración de cursos específicos de carácter obligatorio para *mandos intermedios*: Jefes de Servicio de Atención Especializada, Coordinadores de Equipo de Atención Primaria y Emergencias Sanitarias y otros. Convocados anualmente de forma descentralizada en cada Gerencia de Área.

*Indicador I-A-2.2:* Elaboración del curso. Número de ediciones convocadas. Número de mandos intermedios formados en cada Área.

3.– *Coordinación:* Establecimiento de *órganos internos de coordinación* formados por representantes del Servicio de Prevención y de las Gerencias. Reunión trimestral con carácter previo a la convocatoria del Comité de Seguridad y Salud y cuando así se considere necesario.

*Indicador I-A-3:* Creación del órgano interno de coordinación. Número de reuniones celebradas.

#### 4.– *Plan Anual de Gestión:*

- 4.1. Mantenimiento del objetivo de reducción de los índices de incidencia de siniestralidad laboral: Este objetivo *permite* comparar los datos de cada Gerencia y los totales de la Gerencia Regional de Salud con los del sector de referencia a nivel estatal facilitados por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

*Indicador I-A-4.1:* Estudio de los resultados obtenidos. Grado de consecución del objetivo, en su caso.

- 4.2. *Estudio de nuevos objetivos a implantar en los Planes Anuales de Gestión:* En función de los resultados obtenidos se planteará la posibilidad de ampliar los objetivos establecidos en los Planes Anuales de Gestión.

*Indicador I-A-4.2:* Elaboración del estudio.

#### I-B. *Servicios de Prevención.*

Los Servicios de Prevención constituyen la herramienta fundamental para garantizar la seguridad y salud de nuestros trabajadores.

Su correcto funcionamiento dependerá en gran medida de su adecuación a las necesidades reales, de la disponibilidad de los recursos necesarios y de su formación y actualización de conocimientos.

La normativa establece con claridad la composición de las Unidades Básicas Sanitarias pero no existe un parámetro que determine el personal técnico que debe formar parte de un Servicio de Prevención.

La reciente publicación del Decreto 85/2009, de 3 de diciembre, por el que se regula el procedimiento para la creación, modificación o supresión de categorías profesionales y se desarrolla la integración en el sistema de clasificación funcional, que desarrolla el Estatuto Jurídico, con la creación de las distintas categorías de Técnicos de Prevención de Riesgos Laborales (Titulados Superiores, Medios y Especialistas) contribuye a la reordenación de los efectivos, que deberá continuarse mediante la cobertura de las plazas con personal fijo, que dote a los Servicios y a su personal de estabilidad.

De forma análoga, la creación de la especialidad de Enfermería del Trabajo, permitirá la creación de las plazas necesarias en los Servicios de Prevención.

La aplicación del módulo de Prevención de Riesgos Laborales de Pérsigo se encuentra a la espera de que los módulos de Personal se encuentren en funcionamiento en la totalidad de las Gerencias. No obstante, esta espera hace necesaria la mejora de las herramientas informáticas actualmente disponibles de modo que los datos puedan ser traspasados posteriormente a Pérsigo.

La actual dependencia de los Servicios de Prevención de las Gerencias de Atención Especializada no se corresponde con el ámbito de aplicación de los mismos, por lo que, para el mejor funcionamiento de los Servicios de Prevención, es necesario que reglamentariamente se desarrolle su composición, dependencia, jerarquía y funciones.



Por último, la existencia de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Laboral de Castilla y León posibilita la formación de Enfermeros Internos Residentes (EIR) de la especialidad de Enfermería del Trabajo, por lo que deberá hacerse lo posible por incrementar estas plazas hasta equipararlas a las de Medicina del Trabajo.

1.– *Recursos Humanos:*

- 1.1. Realización de un estudio sobre las necesidades de *Unidades Básicas Sanitarias*, con independencia del cumplimiento de mínimos establecido en la normativa de aplicación, que permita una vigilancia de la salud de los trabajadores efectiva.

*Indicador I-B-1.1:* Elaboración del estudio.

- 1.2. Realización de un estudio de necesidades en el *área técnica* de cada Servicio de Prevención en función del número de centros dependientes del Área de Salud de que se trate.

*Indicador I-B-1.2:* Elaboración del estudio.

- 1.3. Impulso de los *procesos selectivos* de personal técnico.

*Indicador I-B-1.3:* Número de plazas cubiertas por personal fijo.

2.– *Aplicación informática:* Mejora de las herramientas disponibles en espera de la efectiva implantación de Pérsigo en la totalidad de los centros dependientes de la Gerencia Regional de Salud.

*Indicador I-B-2:* Programas elaborados.

3.– *Regulación normativa:* Elaboración de una norma que determine la estructura, el funcionamiento, la dependencia orgánica y funcional y la jerarquía de los Servicios de Prevención.

*Indicador I-B-3:* Entrada en vigor de la norma.

4.– *Promoción de los Servicios de Prevención:* Difusión entre el personal de las actividades que desarrollan los Servicios de Prevención mediante la elaboración de un folleto informativo específico sobre las funciones, la ubicación y la forma de acceder de los trabajadores al Servicio de Prevención.

*Indicador I-B-4:* Elaboración y entrega del folleto informativo.

5.– Creación del *Buzón de sugerencias* en cada Servicio de Prevención, como medida complementaria del procedimiento ya existente de consulta y participación de los trabajadores.

*Indicador I-B-5.1:* Creación del Buzón de sugerencias. N.º de sugerencias recibidas.



6.– *Formación específica:*

- 6.1. Realización de un estudio de *necesidades formativas* del personal de los Servicios de Prevención.

*Indicador I-B-6.1:* Elaboración del estudio.

- 6.2. Desarrollo de un *plan formativo* según las distintas especialidades.

*Indicador I-B-6.2:* Puesta en marcha del plan formativo. Número de ediciones ofertadas.

7.– *Formación Sanitaria Especializada:* Potenciar la formación especializada en Enfermería del Trabajo de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Laboral de Castilla y León.

*Indicador I-B-7:* Número de plazas acreditadas de Enfermería del Trabajo para la formación sanitaria especializada por el sistema de residencia.

8.– *Actualización de conocimientos:* Facilitar el acceso de los miembros de los Servicios de Prevención a Jornadas, Simposium y Congresos relacionados con la prevención de riesgos laborales y la salud laboral.

*Indicador I-B-8:* Número de actividades en las que participa el personal de los Servicios de Prevención.

9.– *Desarrollo del Grupo de Trabajo de Salud Laboral* como herramienta de trabajo en equipo y de homogeneización de contenidos y procedimientos.

*Indicador I-B-9:* Número de entradas en el Grupo de Trabajo. Estudio de las iniciativas desarrolladas en la herramienta.

10.– *Unificación de la Memoria de actividad* de los Servicios de Prevención mediante la elaboración de un modelo único «autocumplimentable».

*Indicador I-B-10:* Elaboración de una Memoria tipo.

11.– *Reconocimiento de la labor realizada* por los Servicios de Prevención: Proponer la creación de un reconocimiento público a la labor realizada por los Servicios de Prevención de la Gerencia Regional de Salud.

*Indicador I-B-11:* Implantación de un reconocimiento público.

I-C. *Delegados de Prevención.*

Los delegados de prevención, además de ser los representantes de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales, son un elemento fundamental en la estructura preventiva de la Gerencia Regional de Salud. Su colaboración es imprescindible tanto para los Servicios de Prevención como para los responsables de la gestión preventiva.

Por ello es necesario que su formación sea adecuada y que dispongan de los medios apropiados para desarrollar su actividad de forma que existan cauces claros de comunicación fluida y bidireccional que aseguren los intentos de acercamiento en caso de

discrepancia de posturas. El establecimiento de vías de comunicación adicionales a las ya existentes supondrá una mejora en las relaciones entre responsables y representantes de los trabajadores.

Se pretende, además, involucrar a los delegados de prevención en la gestión de la prevención mediante su colaboración en la docencia, aprovechando así su formación y experiencia profesional.

Por último, es necesario fomentar el conocimiento por parte de los trabajadores de las funciones de los delegados de prevención y facilitar a estos su labor mediante una identificación que les permita el acceso a los centros de trabajo en las condiciones establecidas en la legislación.

1.– *Formación específica.*

- 1.1. *Formación en Gestión de la Prevención:* Cursos destinados exclusivamente a los delegados de prevención sobre normativa, funciones, procedimientos preventivos y responsabilidades.

*Indicador I-C-1.1:* Número de delegados de prevención formados.

- 1.2. Facilitar la formación por módulos mediante la *prioridad* en el acceso a los mismos.

*Indicador I-C-1.2:* Número de delegados formados.

2.– *Facilitar la docencia a los delegados de prevención.* Creación de una bolsa de delegados de prevención que puedan impartir formación en PRL.

*Indicador I-C-2:* Creación de la bolsa. Número de delegados integrantes de la bolsa. Número de cursos impartidos.

3.– *Convocatoria de reuniones periódicas* (al menos una al año) de los representantes de la Dirección General de Recursos Humanos con representantes sindicales a nivel regional.

*Indicador I-C-3:* Número de reuniones celebradas.

4.– Creación de un  *carnet de delegado de prevención*:

*Indicador I-C-3:* Elaboración y entrega a los delegados de prevención del documento acreditativo de su condición.

5.– Divulgación de las funciones de los delegados de prevención entre el personal mediante un *folleto informativo* específico.

*Indicador I-C-5:* Elaboración y entrega a los trabajadores del folleto.

I-D. *Comités de Seguridad y Salud.*

Los Comités de Seguridad y Salud constituyen los órganos de participación y consulta en materia de prevención de riesgos laborales y, como tales, desempeñan una

labor crucial en la puesta en marcha de las actuaciones preventivas y en la resolución de las controversias.

Para su correcto funcionamiento es preciso que, además del cumplimiento de las exigencias legalmente establecidas, se dote a estos órganos paritarios de un alto nivel de representatividad entre los miembros de la Administración, que permita a los responsables con capacidad resolutoria conocer de primera mano los problemas existentes y las propuestas de mejora.

Se pretende efectuar un acercamiento a la realidad que vive cada Comité por parte de los representantes de los servicios centrales de la Gerencia Regional de Salud, posibilitando la presencia de éstos en las reuniones de las Áreas.

Asimismo, resulta conveniente que los temas de relevancia tratados en los órganos de participación y consulta, ya sean periféricos o centralizados, sean conocidos lo más rápidamente posible por el resto de responsables implicados en su resolución o puesta en marcha sin necesidad de esperar a la aprobación de las actas de dichas reuniones.

Por último, se hace preciso fomentar el conocimiento por parte de los trabajadores de estos órganos, su composición, funciones y ubicación.

1.– *Establecimiento de límites temporales para la celebración de las reuniones* de los Comités de Seguridad y Salud de Área que garanticen el cumplimiento de lo establecido en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

*Indicador I-D-1:* Elaboración de Instrucciones que fijen los límites temporales dentro de los cuales deben ser celebradas las reuniones de los Comités. Número de reuniones celebradas anualmente por cada Comité. Número de reuniones realizadas dentro del límite temporal.

2.– Emisión de instrucciones que fijen un mínimo de *representatividad* por parte de las Gerencias en los Comités de Seguridad y Salud.

*Indicador I-D-2:* Elaboración de Instrucciones. Estudio de la participación de los responsables de las Gerencias en los Comités de Seguridad y Salud.

3.– *Asistencia de representantes de la Dirección General de Recursos Humanos* a reuniones de los Comités de Seguridad y Salud de Área.

*Indicador I-D-3:* Número de reuniones a las que asisten representantes de la Dirección General de Recursos Humanos.

4.– Remisión por los Gerentes de Salud de Área a la Dirección General de Recursos Humanos de un *avance de los temas tratados en cada reunión del Comité de Seguridad y Salud* con anterioridad a la aprobación del correspondiente acta.

*Indicador I-D-4:* Elaboración de instrucciones y puesta en marcha de la medida.

5.– Remisión por la Dirección General de Recursos Humanos a los Gerentes de Salud de Área de un *avance de los temas tratados en cada reunión del Comité Intercentros* con anterioridad a la aprobación del correspondiente acta.

*Indicador I-D-5:* Puesta en marcha de la medida.

6.– *Difusión de la existencia y funciones de los Comités de Seguridad y Salud* entre el personal mediante un folleto informativo específico.

*Indicador I-D-6:* Elaboración y difusión entre los trabajadores de un folleto informativo.

## II.– SOBRE LOS TRABAJADORES

### II-A. *Formación.*

La formación en prevención de riesgos laborales, además de constituir una exigencia legal, supone uno de los medios más efectivos para evitar accidentes de trabajo.

Al esfuerzo realizado por la Gerencia Regional de Salud en los últimos años para incrementar la oferta formativa en las distintas Áreas debe añadirse ahora la mejora en los contenidos, de manera que la oferta sea similar en todas las Áreas.

Uno de los principales inconvenientes con que se han encontrado los trabajadores de la Gerencia Regional de Salud hasta ahora era la corta duración de los cursos impartidos, lo que no permitía su utilización como mérito en procesos selectivos y concursos y no fomentaba la participación.

La mecanización de muchos procesos de trabajo, la rutina en su desempeño, impide muchas veces que el trabajador aprecie en su justa medida la importancia de la formación en prevención de riesgos. La estrategia que se pretende adoptar persigue dotar al trabajador de un nuevo aliciente para la realización de este tipo de cursos.

La mejora en la oferta formativa implica hacer un correcto seguimiento de los resultados obtenidos con objeto de subsanar los defectos observados. Para ello se tendrán en cuenta la demanda formativa, los índices de participación, el grado de cumplimiento de los cursos ofertados, los motivos de los incumplimientos y las evaluaciones de satisfacción de los participantes en los cursos.

1.– *Homogeneización de la formación ofertada en todas las Áreas de Salud:* Desarrollo de un Plan Formativo común a todas las Áreas que contemple el carácter obligatorio en determinadas materias y/o para ciertas categorías profesionales.

*Indicador II-A-1:* Elaboración de un Plan Formativo en Prevención de Riesgos Laborales en el ámbito sanitario.

2.– Implantación del Plan Formativo mediante un sistema de *módulos acumulables* que den lugar a la acreditación de un *Curso Básico de Prevención de Riesgos Laborales* en el ámbito sanitario de, al menos, 25 horas de duración.

*Indicador II-A-2:* Elaboración del curso y convocatoria. Estudio de los resultados obtenidos.

3.– *Formación Residentes:* Introducción del Curso Básico de Prevención de Riesgos Laborales en el ámbito sanitario de la programación formativa de los residentes.

*Indicador II-A-3:* Introducción del curso en el Plan formativo de los residentes. Número de residentes que realizan el curso por año de residencia / Número total de residentes del año según el año de residencia.

4.– *Mejora del seguimiento de la formación realizada.*

*Indicador II-A-4:* Establecimiento de un sistema de seguimiento.

## II-B. Información.

Los trabajadores deben conocer los riesgos de su categoría profesional, de su puesto de trabajo y del centro o servicio en el que realizan sus funciones. La información facilitada a cada trabajador debe ser la misma con independencia del Área en el que prestan sus servicios.

Se deben aprovechar las posibilidades que nos brindan las nuevas tecnologías, de forma que la información facilitada a los trabajadores por los métodos tradicionales se complemente y amplíe mediante otros sistemas cada vez más generalizados e igualmente fiables, que permiten, además, incidir en los aspectos que se consideren más importantes.

La información mediante dípticos, fichas o folletos sirve como garantía para dejar constancia formal de su recepción por el trabajador mediante la firma del correspondiente recibí. La utilización del correo electrónico tiene la ventaja de servir de recordatorio alcanzando importantes coberturas sin coste económico de ningún tipo.

Por otra parte, debe mejorarse la información que el Portal Salud Castilla y León preste en relación con la seguridad y salud de los trabajadores de la Gerencia Regional de Salud. Igualmente, las páginas de los distintos centros deben posibilitar el acceso de los trabajadores a información más específica y cercana, adaptada a las características de su centro de trabajo.

La entrega de documentación sobre prevención de riesgos laborales a los trabajadores cumple la función de informar a éstos de los riesgos a los que están sometidos y las medidas que deben adoptarse para eliminarlos o aminorar sus consecuencias. Sin embargo, una vez entregada esta información, hay una segunda parte, documentar la recepción por el trabajador de la información facilitada, que protege, no al trabajador, que ya posee la información necesaria, sino al responsable de su entrega.

Esta labor de acreditación de la actividad preventiva de información a los trabajadores genera muchas dificultades en las Gerencias de Atención Especializada por la complejidad, las dimensiones y el gran número de trabajadores de los centros hospitalarios y en las Gerencias de Atención Primaria por la cantidad de centros de salud existentes y su dispersión geográfica.

El envío por correo de la información con la hoja de firma individual para su posterior devolución por el trabajador garantiza la entrega a todo el personal pero no la acreditación posterior al 100% de los trabajadores (aunque se haya efectuado) y la entrega individual es muy compleja.

Por este motivo se hace preciso encontrar una fórmula adecuada y sencilla para hacer llegar de manera efectiva la información a los trabajadores y acreditar esta entrega para garantizar lo establecido en la normativa.

### 1.– *Homogeneización* de la información facilitada en todas las Áreas de Salud.

*Indicador II-B-1:* Unificación de toda la información facilitada a los trabajadores.

2.– *Elaboración de fichas informativas de riesgos laborales por categorías profesionales y/o servicios de destino.*

*Indicador II-B-2:* Elaboración y entrega de fichas informativas por categorías profesionales. Número de fichas de riesgos elaboradas y entregadas.

3.– *Elaboración de folletos informativos sobre riesgos específicos.*

*Indicador II-B-3:* Elaboración y entrega de folletos informativos. Número de folletos de riesgos elaborados y entregados.

4.– *Utilización de las nuevas tecnologías:* Envío a través del correo electrónico de mensajes periódicos de aviso sobre riesgos concretos, bien de modo general a todas las cuentas de correo electrónico o, si es posible, seleccionando los destinatarios.

*Indicador II-B-4:* Número de envíos masivos efectuados.

5.– *Mejora de la página de PRL del Portal Salud Castilla y León.* Introducción de contenidos de información, buzón de sugerencias telemático...

*Indicador II-B-5:* Nuevos contenidos introducidos. Número de entradas anuales.

6.– *Mejora de las páginas web de las distintas Gerencias* introduciendo información de interés en su ámbito de actuación en prevención de riesgos laborales.

*Indicador II-B-6:* Apartados creados. Nuevos contenidos introducidos. Número de entradas anuales.

7.– *Establecimiento de un nuevo sistema de recogida de firmas de los recibís de información.*

*Indicador II-B-7:* Puesta en funcionamiento del nuevo sistema.

**II-C. Actividades técnicas preventivas: Evaluaciones de Riesgos y Medidas de Emergencia.**

Las obras de ampliación y reforma que, como se ha visto, son continuas en Hospitales y Centros de Salud, afectan a las evaluaciones de riesgos y a las medidas de emergencia ya realizadas.

Por este motivo resulta necesario mejorar los cauces de comunicación de forma que la información sobre este tipo de actuaciones llegue correctamente y a tiempo a cada Servicio de Prevención y al Servicio de Salud Laboral.

Por otra parte, la implantación de las medidas de emergencia, los Planes de Autoprotección y la constitución de los equipos de emergencia en los centros de trabajo se ve condicionada por la movilidad del personal afectado por concursos, procesos selectivos y otras formas de provisión. De esta forma, es fundamental conocer las nuevas incorporaciones que afecten a los equipos y que determinen la necesidad de formar de nuevo al personal.



Por último, la realización de simulacros de evacuación en centros con actividad sanitaria constituye una actividad que puede suponer un riesgo para los usuarios, por lo que parece conveniente estudiar con detenimiento la forma en que se están realizando dependiendo del tipo de centro de que se trate para unificar el proceso en todas las Gerencias.

1.– *Establecimiento de cauces de comunicación interna en materia de obras* (ampliación, reforma y nueva construcción) en centros de trabajo entre las Gerencias y los Servicios de Prevención.

*Indicador II-C-1:* Establecimiento del sistema de coordinación a nivel de Servicio de Prevención.

2.– *Establecimiento de cauces de comunicación interna en materia de obras* (ampliación, reforma y nueva construcción) en centros de trabajo entre la Dirección General de Administración e Infraestructuras y la Dirección General de Recursos Humanos.

*Indicador II-C-2:* Establecimiento del sistema de coordinación a nivel central.

3.– *Establecimiento de cauces de comunicación de movilidad de personal* entre los Servicios de Personal y los Servicios de Prevención a efectos de la constitución/renovación de los equipos de emergencia y de la formación de los mismos.

*Indicador II-C-3:* Establecimiento de los cauces de comunicación de renovación del personal.

4.– *Estudio de realización de simulacros* en centros sanitarios.

*Indicador II-C-4:* Realización del estudio.

II-D. *Campañas de sensibilización.*

La formación y la información que reciban los trabajadores deben complementarse con campañas divulgativas y de sensibilización de diferentes temas cuyo cometido principal vaya más allá de transmitir unos conocimientos necesarios y que persiga convertir la prevención de riesgos laborales en algo cotidiano, en la que todos los trabajadores se encuentran implicados.

1.– *Celebración de jornadas sobre riesgos específicos.* Realización conjunta en todas las Áreas de Salud de actividades periódicas sobre riesgos específicos a través de charlas, carteles informativos y otro tipo de actividades.

*Indicador II-D-1:* Número de jornadas realizadas.

II-E. *Vigilancia de la salud.*

La vigilancia de la salud es una de las principales actividades que desarrollan los profesionales del área sanitaria de los Servicios de Prevención, encaminada a la evaluación, control y seguimiento de la salud de los trabajadores en función de los riesgos de su lugar de trabajo y durante toda su vida laboral.

Uno de los objetivos de la actuación en salud pública de la *Ley 10/2010*, de 23 de septiembre, de Salud Pública y Seguridad Alimentaria de Castilla y León, en materia

de protección y promoción de la salud (Art. 13) es fomentar la mejora de la calidad de la vigilancia de la salud realizada a los trabajadores. Para ello se precisa disponer de información homogénea, recogida de forma sistemática y aplicando criterios comunes entre todos los profesionales de los Servicios de Prevención (Historia Clínica, Protocolos de Vigilancia y criterios de aptitud). Esto permitirá garantizar el seguimiento adecuado de la salud de los trabajadores independientemente de cuál sea su relación contractual y destino en la Gerencia Regional de Salud.

Por otro lado, es necesario avanzar en la detección precoz de la patología relacionada con el trabajo, así como en la mejora del diagnóstico de las enfermedades profesionales de los trabajadores de la Gerencia Regional de Salud.

Además se debe continuar investigando los accidentes de trabajo para estudiar los factores que intervienen, los daños generados y las medidas que puedan aplicarse para disminuir su incidencia.

Finalmente, tanto la vacunación frente a algunas enfermedades transmisibles como la promoción de hábitos de vida saludables son dos actividades de prevención primaria que pueden evitar la aparición de ciertas patologías en los trabajadores.

1.– *Homogeneización de la Historia Clínico-Laboral*, estableciendo los datos a recoger y los parámetros a incluir.

*Indicador II-E-1: Elaboración de un modelo único de Historia Clínica.*

2.– *Unificación de los Protocolos de Vigilancia de la salud.*

*Indicador II-E-2: Número de protocolos unificados.*

3.– *Unificación de criterios de aptitud.*

*Indicador II-E-3: Fijación de criterios comunes para todos los Servicios de Prevención.*

4.– *Patologías relacionadas con el trabajo.* Determinar qué enfermedades padecidas por los profesionales puedan tener una estrecha vinculación con su puesto de trabajo.

*Indicador II-E-4: Elaboración del estudio.*

5.– *Enfermedades profesionales.* Estudio sobre las EEPP padecidas por los profesionales de la Gerencia Regional de Salud.

*Indicador II-E-5: Elaboración del estudio.*

6.– *Accidentes laborales:* Estudios sobre categorías profesionales que sufren más accidentes, partes del cuerpo lesionadas, tipo de vinculación con la Administración de los trabajadores accidentados, turnos con más siniestralidad...

*Indicador II-E-6: Elaboración de estudios.*

7.– *Mejora de la cobertura de vacunación.* Campañas de sensibilización entre los profesionales, información.

*Indicador II-E-7: Incremento de la cobertura de vacunación.*



8.– *Promoción de modos de vida saludables en el lugar del trabajo* a través de campañas de promoción de la salud profesional, deshabituación tabáquica, etc.

*Indicador II-E-8:* Número de actividades puestas en marcha.

II-F. *Riesgos emergentes.*

1.– *Agresiones al personal de los centros sanitarios.*

Desde la firma, el 4 de febrero de 2008, del Pacto para el desarrollo del Plan Integral frente a las agresiones al personal de la Gerencia Regional de Salud, se han puesto en marcha multitud de actuaciones tendentes a reducir el riesgo de agresiones a los profesionales y las consecuencias de las que no han podido evitarse.

Transcurridos casi tres años desde su puesta en funcionamiento, se debe, no sólo continuar implantando medidas y desarrollando actuaciones preventivas y de apoyo a los profesionales agredidos, sino también revisar el funcionamiento del sistema de modo que se corrijan los desajustes observados y se mejore el conjunto de las actuaciones.

Por ello, es importante recoger las opiniones de los trabajadores sobre las actuaciones realizadas, su efectividad, así como las propuestas de mejora que pudieran aportar.

1.1. Estudio de mejora del *Protocolo de Agresiones* con objeto de reducir los trámites para el trabajador y agilizar la llegada de la información a los responsables.

*Indicador II-F-1.1:* Elaboración del estudio. Mejoras aplicadas

1.2. Estudio de mejora de la herramienta informática del *Registro de Agresiones*.

*Indicador II-F-1.2:* Elaboración del estudio. Mejoras aplicadas.

1.3. Implantación del *Botón de Alarma* en los equipos informáticos de los centros sanitarios.

*Indicador II-F-1.3:* Implantación efectiva del sistema. Estudio de resultados.

1.4. Imposición de *sanciones administrativas* a los agresores. Estudio del número de expedientes sancionadores abiertos.

*Indicador II-F-1.4:* Número de expedientes sancionadores abiertos y resoluciones recaídas.

1.5. Nuevo contrato del *seguro de defensa jurídica*.

*Indicador II-F-1.5:* Firma del nuevo contrato. Estudio de resultados.

1.6. Elaboración de *Convenios de Colaboración* con distintos Colegios Profesionales u otras instituciones para el desarrollo de actuaciones conjuntas.

*Indicador II-F-1.6:* Convenios firmados.

1.7. *Encuesta* de satisfacción y mejora.

*Indicador II-F-1.7:* Realización de la encuesta a los profesionales y estudio de los resultados obtenidos.

## 2.– *Riesgos psicosociales.*

El pleno del Comité Intercentros acordó la realización de un estudio de riesgos psicosociales en el ámbito del personal al servicio de la Administración de Castilla y León, distribuido en tres etapas: Personal docente, de centros sanitarios y de Administración General.

El estudio en el personal de centros adscritos a la Gerencia Regional de Salud ha sufrido retrasos provocados por diversas circunstancias que en su momento aconsejaron su suspensión.

Sin embargo, las particularidades del desarrollo de las funciones del personal de los centros sanitarios (guardias, turnos, estrés, responsabilidad...) hacen necesaria la puesta en práctica del estudio, de manera que pueda conocerse la situación real en la que prestan sus servicios y se estudien las medidas a adoptar.

Por otro lado, se precisa unificar la sistemática de evaluación de este tipo de riesgos mediante la formación de los técnicos de prevención, todo ello sin perjuicio de la realización de evaluaciones de riesgos psicosociales allí donde sea necesario.

Finalmente, se requiere un análisis de los resultados de las distintas evaluaciones de riesgos psicosociales realizadas, con el objetivo de determinar si alguna de las medidas preventivas pudieran ser de aplicación en otros centros de trabajo de la Gerencia Regional de Salud.

2.1. Elaboración del *estudio sobre riesgos psicosociales* mediante las encuestas ISTAS y Maslach.

*Indicador II-F-2.1:* Elaboración de la encuesta.

2.2. *Formación específica* al personal de los Servicios de Prevención.

*Indicador II-F-2.2:* Realización de un curso monográfico sobre procedimientos de evaluación de riesgos psicosociales para el personal de los Servicios de Prevención.

2.3. Unificación de la *sistemática de evaluación*.

*Indicador II-F-2.3:* Elaboración del documento.

2.4. Elaboración de un sistema de detección de *centros* susceptibles de ser evaluados (proyecto piloto).

*Indicador:* Puesta en marcha del sistema. Evaluación de resultados.

2.5. Análisis de los resultados de las *evaluaciones específicas de riesgos psicosociales*.

*Indicador II-F-2.5:* Estudio de resultados de las evaluaciones.

### 3.– *Accidentes in itinere e in misión.*

Los accidentes in itinere son responsables de una gran cantidad de bajas laborales y, en ocasiones, de ellos se derivan graves consecuencias, cuando no directamente mortales. Frecuentemente se tiende a pensar que el empresario tiene poca capacidad de respuesta ante ellos, al no poder adoptar medidas preventivas que vayan más allá de la información sobre seguridad vial, que siendo necesaria, no es suficiente para evitar estos accidentes.

Para poder determinar la estrategia a seguir es necesario, no sólo formar e informar a los trabajadores sobre los riesgos y las formas de prevenirlos, sino también conocer las circunstancias en las que se producen para enfocar correctamente las acciones a realizar.

Lo dicho anteriormente cobra especial relevancia en los accidentes in misión, dado que se producen como consecuencia de desplazamientos necesarios para el cumplimiento de las funciones encomendadas.

3.1. *Actuaciones encaminadas a fomentar la seguridad vial* mediante cursos de formación específicos, folletos informativos y campañas de sensibilización.

*Indicador II-F-3.1:* Número de actuaciones llevadas a cabo.

3.2. *Estudio* de las situaciones más frecuentes en las que se dan este tipo de accidentes.

*Indicador II-F-3.2:* Elaboración del estudio.

### 4.– *Riesgo de pandemia.*

Las especiales características en que desarrollan su trabajo los trabajadores de los centros sanitarios que en caso de pandemia son un elemento esencial para combatir la enfermedad y, a la vez, uno de los principales grupos de riesgo, hacen necesaria la adopción de medidas preventivas específicas para este colectivo.

Las enseñanzas adquiridas en la pasada pandemia de Gripe A/H1N1 deben ser tenidas en cuenta a la hora de acometer una potencial nueva declaración de fase 6 pandémica. De la misma forma que en los primeros momentos de la declaración la base de las actuaciones llevadas a cabo frente al nuevo virus estaban constituidas por los protocolos elaborados a raíz de la Gripe aviar de 2005, todo lo actuado para la gripe A/H1N1 debe ser analizado para su utilización y adaptación en un futuro.

4.1. *Estudio de las actuaciones llevadas a cabo en la pandemia de Gripe A/H1N1.*

*Indicador II-F-4.1:* Realización del estudio.

### II-G. *Trabajadores especialmente sensibles.*

1.– *Cambios de puesto por causas de salud y acoso laboral.*

La tramitación de los expedientes de adaptación y cambio de puesto de trabajo por motivos de salud en las distintas Gerencias se efectuaba, hasta ahora, mediante

procedimientos similares en las distintas Gerencias pero sin una regulación que ofreciese garantías y seguridad jurídica al trabajador solicitante.

La regulación normativa y la homogeneización de criterios permitirán la realización de estudios y estadísticas que ayuden a los responsables en prevención de riesgos a conocer con más profundidad los problemas de salud que aquejan a los trabajadores y la influencia de los puestos de trabajo que ocupan en sus patologías.

De este modo, se podrán adoptar decisiones que redunden en beneficio de la seguridad y salud de los trabajadores y de la propia prestación de los servicios.

1.1. *Orden* por la que se regula el procedimiento de adaptación, cambio y traslado por causa de salud y acoso laboral.

*Indicador II-G-1.1: Entrada en vigor de la Orden.*

1.2. Elaboración de *estadísticas* sobre los *expedientes iniciados*, las adaptaciones realizadas y los cambios y traslados *por causa de salud* autorizados.

*Indicador II-G-1.2: Elaboración de las estadísticas.*

1.3. Elaboración de *estadísticas* sobre los *expedientes* de traslado iniciados *por acoso laboral*.

*Indicador II-G-1.3: Elaboración de las estadísticas.*

1.4. Elaboración de estudios sobre las *causas más comunes* que dan lugar a las adaptaciones, cambios y traslados por motivos de salud.

*Indicador II-G-1.4: Elaboración de los estudios.*

## *2.- Embarazo y lactancia.*

La Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales y sus modificaciones posteriores contemplan la protección de la maternidad, tanto durante el embarazo como en el periodo de lactancia, a través de la posibilidad de adaptaciones de puesto de trabajo y cambios de puesto, llegando incluso a la suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo.

La exigencia legal de la elaboración de una relación de puestos de trabajo exentos de riesgo para el embarazo y la lactancia se ha suplido mediante el análisis puntual de cada situación. Es el momento adecuado, por tanto, para unificar los criterios mediante la elaboración de una relación homogénea pero que tenga en cuenta también las especialidades de cada centro de trabajo.

La unificación de criterios permitirá la confección de estudios que analicen las distintas situaciones posibles y permitan obtener conclusiones de las que se deriven actuaciones concretas de prevención de riesgos para este colectivo.

2.1. Elaboración de la *relación de puestos exentos de riesgo* para el embarazo y la lactancia.

*Indicador II-G-2.1: Elaboración de la relación.*

2.2.–*Estudios* sobre las adaptaciones, cambios de puestos y suspensión del contrato a trabajadoras embarazadas y en periodo de lactancia.

*Indicador II-G-2.2:* Elaboración de los estudios.

3.– *Programa de Atención Integral al Médico Enfermo.*

El Programa de Atención Integral al Médico Enfermo de Castilla y León, en funcionamiento desde 2007, está dando buenos resultados de cara a la recuperación de los trastornos de conducta (problemas psíquicos o adicciones) padecidos por los profesionales médicos.

Sin embargo, transcurridos cuatro años desde su puesta en funcionamiento, parece necesario dar un nuevo impulso al programa fomentando la participación de las Gerencias y los Servicios de Prevención en la detección de casos.

Al mismo tiempo, en función de las disponibilidades presupuestarias y previo estudio del formato aplicable, los beneficios del programa pueden extenderse a otros colectivos sanitarios y no sanitarios con atención directa al paciente. Se persigue con todo ello, no solo mejorar la salud de nuestros trabajadores, sea cual sea su categoría, sino también evitar que este tipo de problemas psíquicos afecte negativamente a su relación profesional con el usuario, mejorando así el servicio prestado.

3.1. *Difundir* entre las Gerencias el programa de atención al médico enfermo.

*Indicador II-G-3.1:* Remisión a las Gerencias de información acerca del PAIME.

3.2. *Fomentar entre los Servicios de Prevención* de la Gerencia Regional de Salud la necesidad de detectar los posibles casos de médicos que puedan requerir su entrada en el programa.

*Indicador II-G-3.2:* Envío a los Servicios de Prevención de pautas sobre la forma de actuación. Número de casos detectados por los Servicios de Prevención.

3.3. *Ampliación del programa* al personal sanitario y no sanitario con atención directa al paciente en función de las disponibilidades presupuestarias.

*Indicador II-G-3.3:* Ampliación del programa.



## DESARROLLO Y SEGUIMIENTO

El desarrollo de las actividades derivadas de este Documento se realizará en dos niveles:

- Anivel interno en la Dirección General de Recursos Humanos según lo establecido en el Decreto 44/2005, de 2 de junio, por el que se modifica el Decreto 143/2000, de 29 de junio, de adaptación de la legislación de prevención de riesgos laborales a la Administración de la Comunidad de Castilla y León.
- A nivel externo en el seno del Comité Intercentros de Seguridad y Salud, constituyéndose en su seno los Grupos de Trabajo específicos que se consideren oportunos. Asimismo, los estudios que se elaboren con la información enviada por los Servicios de Prevención de la Gerencia Regional de Salud y recabada por el Servicio de Salud Laboral de la Dirección General de Recursos Humanos, serán presentados en el Comité Intercentros, donde se podrán proponer las medidas necesarias.



## RESUMEN DE ACTUACIONES

ACTUACIÓN	INDICADOR	OBSERVACIONES	EVALUACIÓN
<b>I.- SOBRE LA ESTRUCTURA PREVENTIVA</b>			
<b>I-A.- ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA</b>			
<b>1.- Adaptación de los Planes de Prevención de las Gerencias al Plan de Prevención de la Junta de Castilla y León.</b>	<b>I-A-1.1.:</b> Nº de Planes de Prevención adaptados		
<b>2.- Formación</b>			
Cursos específicos para <b>mandos superiores</b>	<b>I-A-2.1.:</b> Elaboración del curso. Nº de ediciones convocadas. Nº mandos superiores formados.		
Cursos específicos para <b>mandos intermedios</b>	<b>I-A-2.2.:</b> Elaboración del curso. Nº de ediciones convocadas. Nº mandos intermedios formados en cada Área.		
<b>3.- Coordinación</b>			
<b>Órganos internos de coordinación:</b> representantes del Servicio de Prevención y de las Gerencias.	<b>I-A-3:</b> Creación del órgano. Nº de reuniones celebradas.		
<b>4.- Plan Anual de Gestión</b>			
Mantenimiento del objetivo de <b>reducción de los índices de incidencia</b> y siniestralidad laboral.	<b>I-A-4.1.:</b> Estudio de los resultados obtenidos. Grado de consecución del objetivo		
<b>Estudio de nuevos objetivos</b> a implantar en los planes Anuales de Gestión.	<b>I-A-4.2.:</b> Elaboración del estudio		
<b>I-B.- SERVICIOS DE PREVENCIÓN</b>			
<b>1.-Recursos Humanos</b>			
Realización de un estudio sobre las necesidades de <b>Unidades Básicas Sanitarias,</b>	<b>I-B-1.1:</b> Elaboración del estudio		
Realización de un estudio de necesidades en el <b>área técnica</b> de cada Servicio de Prevención.	<b>I-B-1.2:</b> Elaboración del estudio.		
Impulso de los <b>procesos selectivos</b> de personal técnico.	<b>I-B-1.3:</b> Nº de plazas cubiertas por personal fijo.		





ACTUACIÓN	INDICADOR	OBSERVACIONES	EVALUACIÓN
<b>2.- Aplicación Informática</b>	<b>I-B-2:</b> Programas elaborados.		
<b>3.- Regulación de normativa</b>	<b>I-B-3:</b> Entrada en vigor de la norma.		
<b>4.- Promoción de los Servicios de Prevención</b>	<b>I-B-4.:</b> Elaboración y entrega de folleto informativo.		
<b>5.- Creación de buzón de sugerencias</b>	<b>I-B-5:</b> Creación de buzón de sugerencias. Nº de sugerencias recibidas.		
<b>6.- Formación específica</b>			
Realización de un estudio de las necesidades formativas.	<b>I-B-6.1.:</b> Elaboración Estudio.		
Desarrollo de un plan formativo.	<b>I-B-6.2:</b> Puesta en marcha. Nº de ediciones		
<b>7.- Formación Sanitaria Especializada</b>	<b>I-B-7:</b> Nº de plazas acreditadas de Enfermería del Trabajo		
<b>8.- Actualización de conocimientos</b>	<b>I-B-8:</b> Nº de actividades en las que participa el Sº de Prevención.		
<b>9.- Desarrollo del Grupo de Trabajo de Salud Laboral</b>	<b>I-B-9:</b> Nº de entradas en el grupo. Estudio de las iniciativas.		
<b>10.- Unificación de la Memoria de actividad</b> de los Servicios de Prevención.	<b>I-B-10:</b> Elaboración memoria tipo.		
<b>11.- Reconocimiento</b> de la labor realizada por los Servicios de Prevención	<b>I-B-11:</b> Implantación de un reconocimiento público.		
<b>I-C.- DELEGADOS DE PREVENCIÓN</b>			
<b>1.- Formación específica</b>			
Formación en Gestión de la Prevención.	<b>I-C-1.1:</b> Nº de Delegados de Prevención formados.		
Facilitar la formación por módulos mediante la prioridad en el acceso de los mismos.	<b>I-C-1.2:</b> Nº de Delegados de Prevención formados.		
<b>2.- Facilitar la docencia a los Delegados de Prevención</b>	<b>I-C-2:</b> Creación de la bolsa. Nº delegados integrantes de la bolsa. Nº cursos impartidos.		
<b>3.- Convocatoria de reuniones periódicas</b>	<b>I-C-3.:</b> Nº de reuniones celebradas.		
<b>4.- Creación de un carnet de Delegados de Prevención</b>	<b>I-C-4.:</b> Elaboración y entrega.		
<b>5.- Divulgación de las funciones de los Delegados de Prevención</b> entre el personal mediante un folleto informativo específico	<b>I-C-5.:</b> Elaboración y entrega.		



ACTUACIÓN	INDICADOR	OBSERVACIONES	EVALUACIÓN
<b>I-D.- COMITÉS DE SEGURIDAD Y SALUD</b>			
1.- Establecimiento de <b>límites temporales</b> para la celebración de las reuniones	I-D-1.: Elaboración de Instrucciones. Nº reuniones celebradas		
2.- Emisión de instrucciones que fijen un mínimo de <b>representatividad</b> por parte de las Gerencias en los Comités de Seguridad y Salud	I-D-2.: Elaboración de instrucciones.		
3.- <b>Asistencia de representantes de la Dirección General de Recursos Humanos</b> a reuniones de los Comités de Seguridad y Salud de Área	I-D-3.: Número de reuniones a las que asisten representantes.		
4.- Remisión por los Gerentes de Salud de Área a la DGRH de <b>un avance de los temas tratados en cada reunión del Comité de Seguridad y Salud.</b>	I-D-4.: Elaboración de instrucciones y puesta en marcha.		
5.- Remisión por la DGRH a los Gerentes de Área de un <b>avance de los temas tratados en cada reunión del Comité Intercentros</b>	I-D-5.: Puesta en marcha.		
6.- <b>Difusión de la existencia y funciones de los Comités de Seguridad y Salud</b> entre el personal mediante un folleto informativo específico	I-D-6.: Elaboración del folleto y difusión.		
<b>II.- SOBRE LOS TRABAJADORES</b>			
<b>II-A.- FORMACIÓN</b>			
1.- <b>Homogeneización de la formación</b> ofertada en todas las Áreas de Salud	II-A-1.: Elaboración de un Plan Formativo en PRL.		
2.- <b>Implantación del Plan Formativo</b> mediante un sistema de módulos acumulables	II-A-2.: Elaboración del curso y convocatoria. Estudio de Resultados.		
3.- <b>Formación de residentes</b>	II-A-3.: Introducción del curso en el Plan formativo de los residentes.		
4.- <b>Mejora del seguimiento</b> de la formación realizada	II-A-4.: Establecimiento de un sistema de seguimiento.		
<b>II-B.- INFORMACIÓN</b>			
1.- <b>Homogeneización de la información</b> facilitada a todas las Áreas	II-B-1.: Unificación de toda la información.		
2.- <b>Elaboración de fichas informativas</b> de riesgos laborales por categorías profesionales	II-B-2.: Elaboración y entrega de fichas informativas.		
3.- <b>Elaboración de folletos informativos</b> sobre riesgos específicos	II-B-3.: Elaboración y entrega de folletos.		
4.- Utilización de <b>nuevas tecnologías</b>	II-B-4.: Número de envíos masivos.		



ACTUACIÓN	INDICADOR	OBSERVACIONES	EVALUACIÓN
5.- Mejora de la página de PRL del Portal de Salud Castilla y León	II-B-5.: Nuevos contenidos. Nº de entradas anuales.		
6.- Mejora de las páginas web de las distintas Gerencias	II-B-6.: Apartados creados, nuevos contenidos. Nº de entradas anuales.		
7.- Establecimiento de un nuevo sistema de recogida de firmas de los recibies de información	II-B-7.: Puesta en funcionamiento.		
<b>II-C.- ACTIVIDADES TÉCNICAS PREVENTIVAS: EVALUACIÓN DE RIESGOS Y MEDIDAS DE EMERGENCIA</b>			
1.- Establecimiento de cauces de comunicación interna en materia de obras en centros de trabajo entre las Gerencias y los Servicios de Prevención	II-C-1.: Establecimiento del sistema de coordinación a nivel de SP.		
2.- Establecimiento de cauces de comunicación interna en materia de obras en centros de trabajo entre las Direcciones Generales de Administración e Infraestructuras y Recursos Humanos	II-C-2.: Establecimiento del sistema de coordinación a nivel Central.		
3.- Establecimiento de cauces de comunicación de movilidad de personal a efectos de la constitución/renovación de los equipos de emergencia y de la formación de los mismos	II-C-3.: Establecimiento de cauces de comunicación de renovación de personal.		
4.- Estudio de realización de simulacros	II-C-4.: Realización del estudio.		
<b>II-D.- CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN</b>			
1.- Celebración de jornadas sobre riesgos específicos	II-D-1.: Nº de jornadas realizadas.		
<b>II-E.- VIGILANCIA DE LA SALUD</b>			
1.- Homogeneización de la Historia Clínico-Laboral	II-E-1.: Elaboración de un modelo único.		
2.- Unificación de los Protocolos de Vigilancia de la Salud	II-E-2.: Nº de protocolos unificados.		
3.- Unificación de criterios de aptitud	II-3-E.: Fijación de criterios comunes.		
4. Patologías relacionadas con el trabajo	II-E-4.: Elaboración del estudio.		
5.- Enfermedades profesionales	II-E-5.: Elaboración del estudio.		
6.- Accidentes laborales	II-E-6.: Elaboración de estudio.		
7.- Mejora de la cobertura de vacunación	II-E-7.: Incremento de la cobertura de vacunación.		
8.- Promoción de modos de vida saludable en el lugar de trabajo	II-E-8.: Nº de actividades puestas en marcha.		



ACTUACIÓN	INDICADOR	OBSERVACIONES	EVALUACIÓN
<b>II-F.- RIESGOS EMERGENTES</b>			
<b>1.- Agresiones al personal de los centros sanitarios</b>			
Estudio de mejora del Protocolo de agresiones	II-F-1.1.: Elaboración del estudio.		
Estudio de mejora de la herramienta informática del Registro de Agresiones	II-F-1.2.: Elaboración del estudio. Mejoras aplicadas.		
Implantación del Botón de Alarma en los equipos informáticos de los centros sanitarios.	II-F-1.3.: Implantación del sistema. Estudio del resultado.		
Imposición de sanciones administrativas a los agresores	II-F-1.4.: Nº de expedientes sancionadores abiertos y resoluciones recaídas.		
Nuevo contrato del seguro de defensa jurídica	II-F-1.5.: Firma del nuevo contrato. Estudio resultados.		
Elaboración de Convenios de Colaboración con los distintos Colegios Profesionales u otras instituciones	II-F-1.6.: Convenios firmados.		
Encuesta de satisfacción y mejora	II-F-1.7.: Realización de la encuesta y estudio de los resultados obtenidos		
<b>2.- Riesgos Psicosociales</b>			
Elaboración del estudio sobre riesgos psicosociales	II-F-2.1.: Elaboración de la encuesta.		
Formación específica al personal de los Servicios de Prevención	II-F-2.2.: Realización de curso monográfico.		
Unificación de la sistemática de evaluación	II-F-2.3.: Elaboración del documento.		
Elaboración de un sistema de detección de centros susceptibles de ser evaluados (proyecto piloto)	II-F-2.4.: Puesta en marcha. Evaluación de resultados		
Análisis de los resultados de las evaluaciones específicas de riesgos psicosociales	II-F-2.5.: Estudio de resultados.		
<b>3.- Accidentes in itinere e in misión</b>			
Actuaciones encaminadas a fomentar la seguridad vial	II-F-3.1.: Nº de actuaciones.		
Estudio de situaciones frecuentes en las que se dan este tipo de accidentes	II-F-3.2.: Elaboración del Estudio.		
<b>4.- Riesgo de pandemia</b>			
Estudio de las actuaciones llevadas a cabo en la pandemia de Gripe A/H1N1	II-F-4.1.: Realización del estudio.		



ACTUACIÓN	INDICADOR	OBSERVACIONES	EVALUACIÓN
<b>II-G.- TRABAJADORES ESPECIALMENTE SENSIBLES</b>			
<b>1.- Cambios de puesto por causas de salud y acoso laboral</b>			
Orden por la que se regula el procedimiento de adaptación, cambio y traslado por causa de salud y acoso laboral	II-G-1.1.: Entrada en vigor.		
Elaboración de estadísticas sobre los expedientes iniciados, las adaptaciones realizadas y los cambios y traslados por causa de salud autorizados	II-G-1.2.: Elaboración de las estadísticas.		
Elaboración de estadísticas sobre los expedientes de traslado iniciados por acoso laboral	II-G-1.3.: Elaboración de las estadísticas.		
Elaboración de estudios sobre las causas mas comunes que dan lugar a las adaptaciones, cambios y traslados por motivos de salud	II-G-1.4.: Elaboración de los estudios.		
<b>2.- Embarazo y lactancia</b>			
Elaboración de la relación de puestos exentos de riesgo para el embarazo y la lactancia	II-G-2.1.: Elaboración de la relación		
Estudio sobre las adaptaciones, cambios de puestos y suspensión de contrato a trabajadoras embarazadas y en periodo de lactancia	II-G-2.2.: Elaboración del estudio		
<b>3.- Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME)</b>			
Difundir entre las Gerencias el PAIME	II-G-3.1.: Remisión de información		
Fomentar entre los Servicios de Prevención la necesidad de detectar posibles casos de médicos que puedan requerir su entrada en el programa	II-G-3.2.: Envío de pautas de actuación. Número de casos detectados		
Ampliación del Programa al personal sanitario y no sanitario con atención directa al paciente, en función de disponibilidades presupuestarias	II-G-3.3.: Ampliación del programa		