

som

som drets. som lluita.

Conclusions de la Jornada

«Vigilància de la salut: que et quedi clar!

Evidències i controvèrsies de la vigilància de la salut»

11 de maig de 2017



UNIÓ GENERAL DE TREBALLADORS
DE CATALUNYA

El passat 28 d'abril d'enguany vam dur a terme una jornada dirigida als delegats i delegades de prevenció i persones interessades en la salut laboral, i més especialment en vigilància de la salut.

PROGRAMA DE LA JORNADA

9.00 h. **Recepció els assistents i lliurament de la documentació**

9.30 h. **Obertura**

Núria Gilgado, secretària de Política Sindical de la UGT de Catalunya

9.45 h. **Controvèrsies i evidències de la vigilància de la salut. Col·loqui d'experts:**

Xavier Orpella, metge del treball i cap de Salut Laboral de BSA.

Mónica Pino, advocada del Gabinet Jurídic de la UGT de Catalunya.

Mamen Márquez, Oficina Tècnica de Prevenció de Riscos Laborals de la UGT de Catalunya.

11.00 h. **Col·loqui**

11.30 h. **Clausura**

Camil Ros, secretari general de la UGT de Catalunya

**On: Sala Brigades Internacionals. Rambla Santa Mònica,10,
Barcelona**

**Inscripció prèvia imprescindible: 93 329 8273 o
sindical@catalunya.ugt.org**

La vigilància de la salut és el **conjunt d'activitats que inclouen la recollida, l'anàlisi i la interpretació sistemàtica de dades de salut dels treballadors amb la finalitat de protegir la salut i prevenir les malalties derivades del treball, i per influir i orientar l'acció preventiva de l'empresa.** Els objectius principals són el seguiment de la repercussió de les condicions de treball sobre la salut dels treballadors, la detecció precoç de les malalties professionals (danys i lesions derivades de l'activitat laboral) i, com a conseqüència, l'avaluació de l'efectivitat del sistema de prevenció. A partir d'aquest concepte, els tres ponents, Dr. Xavier Orpella, metge del treball, Mónica Pino, del Gabinet jurídic de la UGT de Catalunya i Mamen Márquez, de l'Oficina Tècnica de Prevenció de Riscos Laborals, van oferir el seu punt de vista de la vigilància de la salut des de tres angles diferents; el mèdic, el jurídic i el sindical.

En primer lloc es van establir les **bases de la salut laboral**, i la seva definició: «Pràctica professional adreçada a fomentar i mantenir el més alt nivell de benestar físic, mental i social dels treballadors en totes les professions, prevenir qualsevol dany a la salut d'aquests, produït per les condicions del seu treball, protegir-los a la seva feina contra els riscos per a la seva salut i col·locar i mantenir el treballador en una feina d'acord amb les seves aptituds psicològiques i fisiològiques.» (OIT/OMS, 1950, *El model de condicionants de salut de l'OMS i l'efecte protector del treball*).

A continuació es van explicar les diferents especialitats en salut laboral i les fases de la salut i activitats preventives així com les activitats sanitàries del servei de prevenció establertes en el Reial decret 843/2011, criteris bàsics sobre l'organització de recursos per desenvolupar l'activitat sanitària dels serveis de prevenció. Amb relació a aquests temes, van tractar les controvèrsies relatives a les **ràtios metge/infermer del treball pel que fa al nombre de treballadors**, que tant la UGT de Catalunya com el Dr. Orpella considerem insuficients, així com que els metges residents en pràctiques computin en aquesta ràtio. I també, la impossibilitat de formar-se en aquestes especialitats en aquest moment a Catalunya, atès que la formació recau en les mútues que no obren places. Aquest fet provoca que hi hagi dificultat en trobar professionals especialitzats.

A continuació es van **diferenciar els reconeixements mèdics relatius a la vigilància de la salut i els reconeixements fets per a selecció de personal.** Les diferències principals són que els de vigilància de la salut recullen dades de salut dels treballadors per protegir la salut i preveure malalties derivades del treball, orientar l'acció preventiva de l'empresa, i que s'aplica la normativa de salut laboral. El reconeixement de selecció de personal és previ a la contractació i, per tant, no s'aplica la legislació de salut laboral. Finalitat exclusiva: selecció de personal.

Dintre de la vigilància de la salut trobem diferents **tipus de reconeixements mèdics**:

1. Reconeixement inicial: Després de la incorporació al treball o després de l'assignació de tasques específiques amb nous riscos per a la salut.
2. Reconeixements periòdics: per treballar en determinades condicions.
3. Després d'absència llarga al lloc de treball, com a referència, 6 mesos (per exemple, reincorporació després d'IT).
4. Reconeixements derivats de detecció d'un dany concret amb possible origen laboral.
5. Reconeixements que s'han de realitzar al llarg del temps un cop finalitzada la relació laboral o l'exposició (p. ex., exposició a l'amiant).

Es va recordar que cal el **consentiment informat** per a la realització dels reconeixements i que ha de ser previ i informat, amb llenguatge clar i sense enganys sobre les proves a realitzar, i sense intimidació. Les proves han de respectar els drets fonamentals: dignitat, llibertat i intimitat, i ser proporcionades (adients, indispensables) a la finalitat que justifica la restricció del dret a la intimitat del treballador.

Pel que fa a l'**obligatorietat dels exàmens de VS** (art. 22 LPRL) es va explicar la norma que estableix que els reconeixements de la VS són voluntaris com a principi general, i obligatoris excepcionalment, en aquests 3 casos:

- Imprescindible per detectar precoçment les repercussions de les condicions de treball sobre la salut (detecció de danys).
- Imprescindible per verificar si l'estat de salut del treballador pot constituir un perill per si mateix o per a tercers (valoració d'aptitud).
 - Imperatiu legal: En relació amb la protecció de riscos específics (detecció de danys).
 - En relació amb activitats d'especial perillositat (valoració d'aptitud).

Van explicar diferents casuístiques judicials sobre l'obligatorietat dels reconeixements, com ara:

- STS 06/2015, declara obligatoris els reconeixements de VS dels treballadors brigades rurals d'emergència per la perillositat de la feina i riscos a tercers.

- STSJ PV 16/02/2016, obligatorietat pels treballadors que realitzin treballs exposats a estrès tèrmic per fred, maneig de carretons i transpalets, treballs en espais confinats i exposats a soroll (RD 39/1997) i recomanable en treball en alçades.
- STSJ Madrid 12/09/2016, obligatorietat pels treballadors del Parc Mòbil de l'Estat conductors o amb treball en alçada.

I van recordar que la negativa injustificada al reconeixement mèdic pot comportar l'obertura d'un expedient sancionador al treballador.

Un altre tema controvertit que es va tractar va ser **l'informe d'aptitud**. La declaració d'aptitud és una conclusió diagnòstica i pronòstica que emet el metge del treball del servei de prevenció després de valorar les dades de salut del treballador les funcions i les exigències del seu lloc de treball i la informació proporcionada per l'avaluació de riscos. De vegades es confon amb les conclusions del reconeixement mèdic de la vigilància de la salut. El Dr. Orpella va concloure la necessitat de fer aquest document, sobretot en aquells llocs de treball on hi hagi risc per a terceres persones per evitar accidents, per exemple, com el de Germanwings.

Es poden donar tres situacions:

1. Informe que declara el treballador «apte» i, per tant, pot desenvolupar la seva feina.
2. Informe que declara el treballador «Apte amb restriccions», en què l'empresari està obligat a adaptar el lloc de treball a les necessitats del treballador, si és possible. Si no hi ha possibilitat (cal acreditar-la per l'empresari) podria suposar un acomiadament objectiu per ineptitud sobrevinguda.
3. Informe que declara el treballador «No apte», també pot donar lloc a l'acomiadament per causes objectives per ineptitud sobrevinguda. Requereix que la ineptitud sigui certa, general al conjunt de la feina, de certa gravetat, permanent i referida al treballador i no als materials o mitjans de feina.

Si s'acredita la ineptitud o l'aptitud amb restriccions amb impossibilitat d'adaptació del lloc de treball, l'acomiadament és procedent, amb una indemnització de 20 dies /any treballat (amb el límit d'un any de salari).

Si no s'acredités la causa, l'acomiadament seria declarat improcedent amb la indemnització corresponent prevista a la llei (45 dies fins al 12/02/2012 i 33 dies/any a partir d'aquesta data)..

Tot seguit van abordar la controvèrsia de la detecció i declaració de malalties professionals, que a Espanya és clarament insuficient, les causes i les conseqüències tant a nivell individual com social, per la inversió de diners públics que provoca.

Les **principals diferències existents, pel que fa a les cobertures de la malaltia relacionada amb el treball i la malaltia professional** (segons la LGSS, tot i que hi ha convenis col·lectius que poden millorar-les), a nivell individual són:

Per incapacitat temporal en malaltia comuna, es cobra, del dia 1 al 3, sense prestació, del dia 4 al 20: 60% de la base reguladora diària. A partir del dia 21: 75% de la base reguladora diària. Es requereixen 180 dies de cotització dintre dels 5 anys anteriors a la malaltia.

Per incapacitat temporal en malaltia professional, es cobra des del primer dia el 75% de la base reguladora diària, i no es requereix mínim de cotització prèvia

En canvi, les diferències entre incapacitat permanent per malaltia comuna (MC) / malaltia professional (MP) són més importants. En el càlcul de la base reguladora de la prestació: si és malaltia professional, la base reguladora es calcula a partir de les bases de cotització durant l'any anterior a la IT, i si és malaltia comuna, es tenen en compte les bases de cotització dels anys anteriors en base a l'edat del treballador o treballadora. En el cas de la MP, no es requereix cap mínim de cotització prèvia. En cas de MC sí, en funció de l'edat del treballador o treballadora.

Pel que fa a les **funcions dels delegats i delegades de prevenció**, es va posar èmfasi en la necessitat que sol·licitin informació específica de vigilància de la salut com qualsevol especialitat de vigilància de la salut, com ara la planificació, els tipus de vigilància de la salut (periòdica, inicial...) controls dels serveis de prevenció, actuacions derivades d'un informe de no aptitud, etc. Ha de tenir cura de mantenir la confidencialitat dels resultats individuals i fomentar la participació dels treballadors en els reconeixements mèdics per fer identificació de danys, per valorar l'efectivitat de les mesures i fer promoció de la salut. Per tot això, l'eina imprescindible és la negociació col·lectiva.

És molt important que els delegats demanin ajuda a la seva federació o a la OTPRL per elaborar l'**informe previ** en cas d'obligatorietat del reconeixement mèdic indicant en aquest informe els llocs afectats, la descripció del risc, la descripció dels reconeixements mèdics i la causa de l'excepcionalitat.

I si es detecten **incompliments**, cal informar-ne a l'empresa o bé, si no es solucionen, denunciar-ho a l'autoritat. S'ha de distingir entre l'autoritat sanitària, que a Catalunya és el Departament de Salut, i l'autoritat laboral, que és la

Inspecció de Treball que fiscalitza el compliment de la normativa de la LPRL i, si hi ha infracció, aquesta aixeca acta amb proposta de sanció que executa l'autoritat laboral competent (Departament de Treball, Afers Socials i Famílies) i també pot fer proposta de recàrrec de prestacions que executa l'INSS. El delegat o delegada de prevenció ha de rebre còpia de les actes d'infracció.

Pel que fa a les infraccions en VS, l'incompliment per part de les empreses dona lloc a responsabilitat penal, administrativa (imposicions de multes), recàrrec de prestacions de la Seguretat Social i responsabilitat civil per danys i perjudicis causats. Les infraccions solen ser greus o molt greus, detallades a la LISOS (arts. 11, 12 i 13).

És important recordar que el conflicte col·lectiu és una bona eina per obligar les empreses a complir les seves obligacions en matèria de PRL. Per exemple:

- STS 24/02/2016, determina quin és l'abast del dret d'informació dels delegats i delegades de prevenció, «la mateixa extensió que la potestat informativa de l'autoritat laboral (ITSS), també en els resultats d'investigació dels accidents de treball i malalties professionals».
- SAN 04/2017, condemna una empresa dedicada a la prestació de serveis de prevenció, a fer-se càrrec de la neteja, desinfecció i eventual destrucció de la roba de treball del seu personal sanitari (metges i DUI) en considerar la vestimenta com un Equip de Protecció Individual (EPI).
- STS 16/02/2016, condemna una empresa a fer una avaluació de riscos efectiva i real, i declara inadequada la realitzada per l'empresa.

I finalment, convidem a consultar la nostra pàgina web on es poden trobar les transparències de la jornada i totes les publicacions editades per la Secretaria de Política Sindical-Salut Laboral relacionades amb vigilància de la salut, com ara: *Quadern de prevenció: La vigilància de la salut i els delegats de prevenció*, *Quadern de prevenció: treballadors especialment sensibles*, *Estudi jurídic de la vigilància de la salut*, el tríptic «Funcions del personal sanitari dels serveis de prevenció», i un llarg etcètera.