



**EL FUTURO DE LA GESTIÓN SANITARIA
DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN**



**EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO**

Reflexiones a tres años del RD 843/2011

Visión de
los Servicios de Prevención
y las Sociedades Científicas

Iñaki Korta
Jefe del Area Sanitaria del
SPP de CAF, SA



OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euzko Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales

EL FUTURO DE LA GESTIÓN SANITARIA
DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

¿Ha supuesto un punto de
inflexión a los Servicios de
Prevención lo recogido en el
RD 843/ 2011?
¿Cómo?

¿Cómo estábamos antes del RD 843/2011?

| | IV ENCT 1999 | V ENCT 2003 | ECT 2005 2005 | VI ENCT 2007 | ENGE 2009 | VII ENCT 2011 |
|----------------------|-----------------|----------------|------------------|-----------------|--------------|------------------|
| | % | % | % | % | % | % |
| Trabajador Designado | 15,8 | 18,7 | 14,4 | 9 | 15 (12) | |
| SP Propio | 5 | 9,8 | 23 | 15,8 | 4,9 (4,2) | |
| SP Mancomunado | 2 | 3,7 | 3 | | 4,2 (3,6) | |
| SP Ajeno | 39,2 | 73,4 | 16,3 | 21,7 | 72,8 (61,8) | |
| Empresario | 28,1 | 11,6 | 12,6 | 12,1 | 9,9(8,4) | |
| Ninguno | 24,3 | 8,9 | 12,6 | 13,1 | 10,1 (8,6) | |
| NS/NC | 0,7 | 0,6 | 28,9 | 29,7 | 0,9 (0,7) | |

| | IV ENCT 1999 | V ENCT 2003 | ENGE 2009 * |
|-------------------------|-----------------|----------------|----------------|
| | % | % | % |
| Seguridad en el trabajo | 93,3 | 94,3 | 93,7 (32,6) |
| Higiene Industrial | 53,3 | 62,7 | 64,8 (22,5) |
| Ergonomía/Psicología | 53,3 | 83,8 | 83,4 (29,0) |
| Medicina del Trabajo | 55,6 | 46 | 41,6 (14,5) |

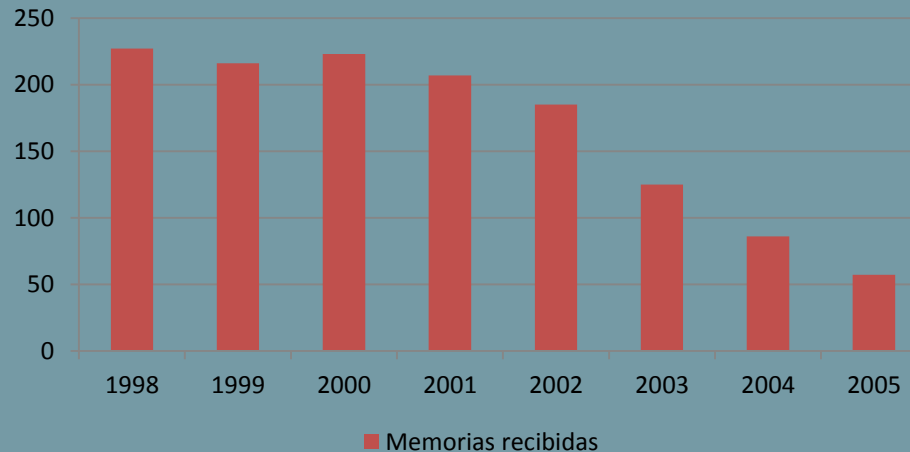
* Especialidades preventivas desempeñadas por las personas que realizan funciones de nivel superior en el Servicio de Prevención Propio (en plantillas superiores a 249 trabajadores). Fuente: web del INSHT



¿Cómo estábamos antes del RD 843/2011?

| Datos de las memorias de las unidades básicas sanitarias de los servicios de prevención propios de Euskadi | | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 |
| Memorias recibidas | 227 | 216 | 223 | 207 | 185 | 125 | 86 | 57 |
| Población cubierta por las UBS que envían memoria | 86553 | 78559 | 89206 | 72.000 | 81878 | 46665 | 40817 | 35681 |
| Nº horas trabajadas | 143408723 | 125467070 | 144734371 | 117182957 | 130139932 | 72916528 | 80194068 | 54171551 |
| Reconocimientos totales | 78414 | 73417 | 82866 | 69251 | 69091 | 42913 | 38749 | 32253 |
| Reconocimientos específicos | 13668 | 14333 | 20305 | 17915 | 20400 | 18598 | 16611 | 14564 |
| Consultas médicas | 157962 | 177377 | 180948 | 155752 | 175269 | 109592 | 108863 | 100888 |
| Consultas por trabajador | 1,83 | 2,25 | 2,03 | 2,16 | 2,14 | 2,35 | 2,67 | 2,83 |

Memorias recibidas





¿Qué suponía de novedad el RD 843/2011?

Art. 3. Actividades sanitarias de los servicios de prevención

3.1 Actividades

3.1.g. Efectuar sistemáticamente y de forma continua la vigilancia colectiva de la salud de los trabajadores, en función de los riesgos a los que están expuestos, elaborando y disponiendo de indicadores de dicha actividad

3.3. Actividades excluidas, pero... con matices

Art. 4. Recursos humanos

4.3 Unidad Básica Sanitaria

4.3.a. Con carácter general, hasta dos mil trabajadores, una UBS. En función de las características geográficas, del tipo de empresas que atiendan, de los riesgos existentes en las mismas y de las características de sus trabajadores, así como de otras consideraciones que se estimen oportunas, la autoridad sanitaria podrá adaptar en su ámbito territorial esta UBS

4.3.d. Distribución del tiempo de trabajo (variable)

4.3.f. Tiempo dedicado a VCS no inferior a un tercio del tiempo de trabajo

Art. 9. Subcontratación de actividades por parte de los SPPs



OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euzko Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales

EL FUTURO DE LA GESTIÓN SANITARIA
DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

¿Ha supuesto un punto de inflexión a los Servicios de Prevención lo recogido en el RD 843/ 2011? ¿Cómo?

En lo relativo a los SP Propios, el punto de inflexión se produjo mucho antes.

Con la LPRL y el RSP comenzó el declive de los SP Propios.

Informe Durán (2001)

"...el RSP, de alguna manera, contribuye a que la prevención con medios propios sea excesivamente costosa, forzando en la práctica a que las empresas recurran, como quedó dicho, de forma mayoritaria a los servicios de prevención ajenos y, además, a que lo hagan para la gestión de todas las actividades preventivas de la empresa"



Estrategia Española de Seguridad y salud en el Trabajo (2007-2012):

“Objetivo 2: mejorar la eficacia y la calidad del sistema de prevención, poniendo un especial énfasis en las entidades especializadas en prevención”.

En un tono de desacuerdo con esta situación, se establece como objetivo concreto el “fomentar un sistema preventivo centrado en la incentivación y el máximo aprovechamiento de los recursos preventivos propios de la empresa y en el que se perfeccione la complementariedad de los recursos ajenos”.

Líneas de actuación:

- * Todas las políticas y la propia normativa de prevención de riesgos laborales potenciarán la disposición de recursos preventivos propios
- * La Vigilancia de la Salud y, en particular, la especialidad de Medicina del Trabajo deben recibir una atención reforzada, con las siguientes medidas:
 - + Se promoverá la actualización de los criterios básicos sobre los recursos para la actividad sanitaria de los servicios de prevención,...
 - + Se promoverá que la especialidad de Medicina del Trabajo sea asumida por la empresa con recursos propios, especialmente en las empresas de más de 500 trabajadores, de acuerdo con las medidas establecidas en el apartado 2.1.



OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euzko Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales

EL FUTURO DE LA GESTIÓN SANITARIA
DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

En su artículo 1, Objeto y ámbito de aplicación, el RD dice:

- 1. El presente Real Decreto tiene por objeto establecer los requisitos técnicos y las condiciones mínimas exigidas a los Servicios sanitarios de los servicios de prevención de riesgos laborales para su autorización y para el mantenimiento de los estándares de calidad en su funcionamiento.**

En su preámbulo hace referencia, como no podía ser de otra forma, a la LPRL 31/1995 y también a la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012 que a su vez da traslado específico a la Estrategia Europea para ese periodo.

Yo no creo que el RD haya favorecido en lo más mínimo que los apartados específicos de la EESST se hayan promovido. No es ni incluso, uno de sus objetivos.



OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euzkoal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales

EL FUTURO DE LA GESTIÓN SANITARIA
DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

¿Cómo ha afectado en cada uno de vuestros casos a las empresas de la Comunidad Autónoma de Euskadi, teniendo en cuenta que en la CAE se aplica el Decreto 306/ 1999?

En la mayoría de los casos poca afectación significativa

**Al aumentar el nº de trabajadores a cubrir por los mismos sanitarios y sin modificar significativamente las funciones:
hay que hacer más con menos=< calidad**

El Decreto 306/1999, salvo en el apartado de RRHH es más exigente que el 843/2011



¿Qué propuestas realizarías en caso de adaptación del decreto 306/ 1999 en CAE?

- * **Adaptación del D 306/1999 al RD 843/2011 >>> Necesaria pero no suficiente.**
- * **Desarrollo eficaz de las metas y acciones del objetivo 8 de la Estrategia de Seguridad y Salud en el Trabajo de la CAPV relativa a la Vigilancia de la Salud**
- * **Necesario el desarrollo de las acciones del punto AC.6.3.2 de la ESST de la CAPV:**
“Estudiar medidas que favorezcan la gestión de la Prevención de Riesgos laborales con medios propios: contratación y formación de trabajadores designados, creación de servicios de prevención propios y servicios de prevención mancomunados” y su articulación con el Decreto. Con reflexión exhaustiva previa sobre los porqués de la situación actual.

Dichas medidas tienen que resultar atractivas para la empresas pequeñas y obligatorias para las más grandes.



OSALAN
Lanbete Segurtasun eta
Osasunerako Euzkoal Erakundeak
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales

EL FUTURO DE LA GESTIÓN SANITARIA
DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

- * **Es necesario ser flexible en la aplicación de la normativa a las particularidades de sectores y empresas, valorando especialmente la calidad y eficacia de las actuaciones en el contexto general.**
- * **En el caso de los SPA ha hay que conseguir un determinado grado de calidad (definiendo con precisión qué se considera tal y cómo se consigue) y presencia real y en las empresas. Esto quizás haga que no sea tan atractivos económicamente a las empresas y estas opten por recursos propios.**
- * **Incorporar en el Decreto de forma general o mejor específica, de indicadores de gestión y calidad sobre las diferentes áreas de actuación sanitaria.(meta 0.8.4 de la ESST de la CAPV)**
- * **Incorporar elementos específicos de gestión de la VSC en aplicación y desarrollo del punto AC.8.5.1 de la misma Estrategia.**
"Elaborar y aplicar instrumentos metodológicos sencillos para realizar la VC de la salud integrada en la actividad preventiva de la empresa"



OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euzko Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales

EL FUTURO DE LA GESTIÓN SANITARIA
DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

- * Un estudio riguroso, realista y transparente de las necesidades de RRHH y tiempo para la realización de las funciones que tiene asignadas la Medicina del Trabajo es particularmente necesario para la aplicación realista del art. 4.3.a), que por otro lado permite ser muy flexible.**
- * Establecer mecanismos que aseguren y garanticen la independencia de los técnicos del SP Propio y más específicamente de los Médicos del Trabajo con respecto a las presiones del empresario, sindicatos y trabajadores y promover la figura del Medico del Trabajo en el ámbito laboral y sanitario.**
- * Hay que regular el resto de las especialidades que deben nutrir de información básica a los sanitarios para realizar sus funciones específicas.**



OSALAN
Laneko Segurtasun eta
Osasunerako Euzkoal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y
Salud Laborales

EL FUTURO DE LA GESTIÓN SANITARIA
DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO



Eskerrik asko

Gracias