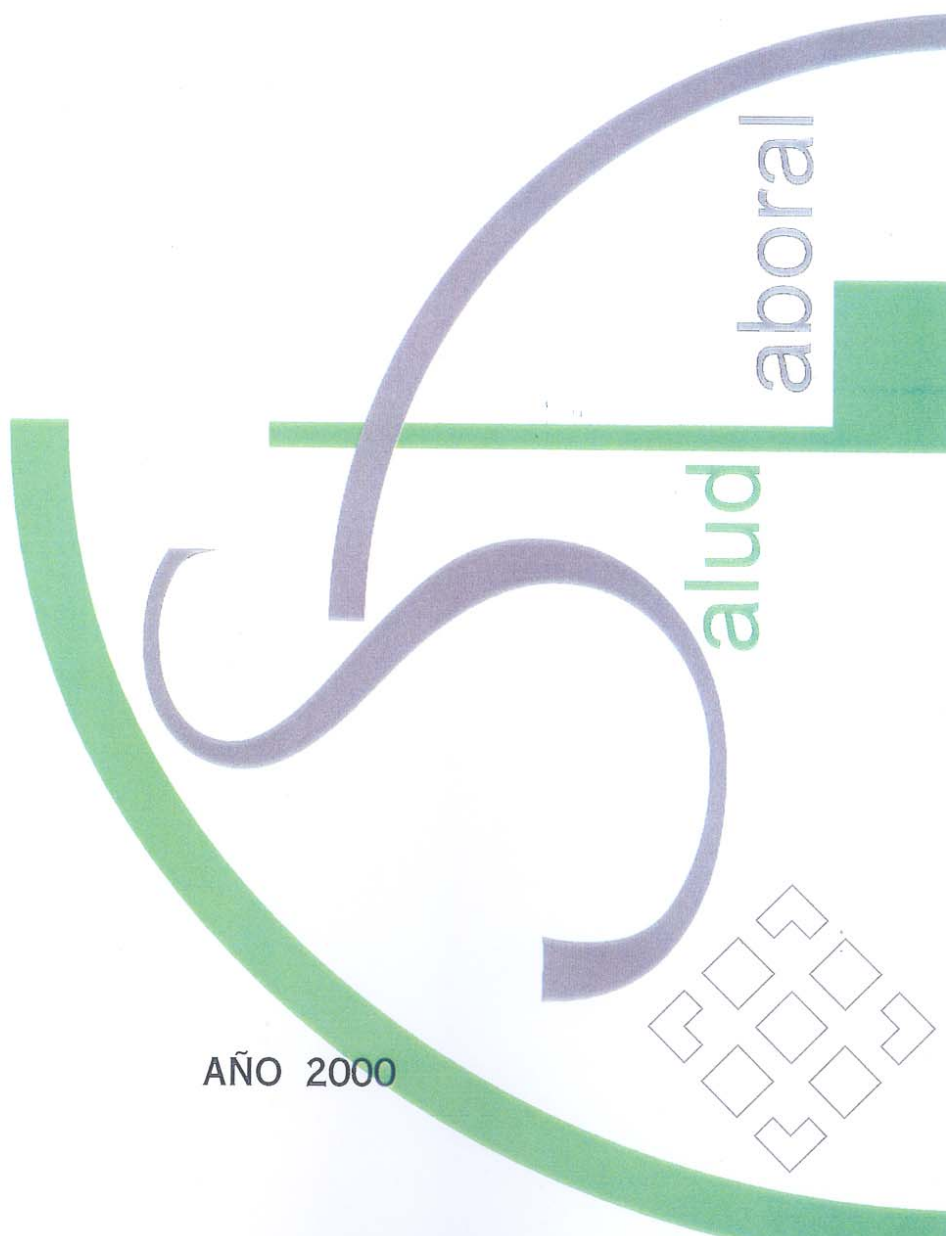




CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

ACTUALIZACIÓN DEL ACUERDO DE CRITERIOS BÁSICOS SOBRE LA ORGANIZACIÓN DE RECURSOS PARA LA ACTIVIDAD SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN



AÑO 2000

ACTUALIZACIÓN
DEL ACUERDO DE CRITERIOS BÁSICOS
SOBRE LA ORGANIZACIÓN DE RECURSOS
PARA LA ACTIVIDAD SANITARIA
DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA, 17 FEBRERO 2000

**INFORMADO FAVORABLEMENTE POR EL CONSEJO INTERTERRITORIAL
DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN ABRIL 2000**

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud informó favorablemente, en su sesión de Diciembre de 1997, el Acuerdo de Criterios Básicos sobre la organización de recursos para el desarrollo de la actividad sanitaria de los servicios de prevención. De la aplicación de los mismos por parte de las Comunidades Autónomas durante estos dos años, y del compromiso adoptado por las Administraciones Sanitarias de hacerlo así, ante sí mismas y ante los agentes sociales participantes en la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, se deduce la necesidad de su actualización.

La numerosa casuística detectada con la aplicación de los Criterios en las diferentes modalidades de servicios de prevención que requieren aprobación por parte de la Autoridad Sanitaria, ha ido resolviéndose de manera coordinada, a medida que se presentaba, en el Grupo de Trabajo de Salud Laboral de la Comisión de Salud Pública.

La redacción dada al Acuerdo de Criterios demostró tener la flexibilidad suficiente para adaptarse y permitir su

aplicación en los casos particulares en que concurrían condiciones excepcionales que así lo aconsejaban. No obstante lo cual, se ha evidenciado necesario precisar el significado y alcance de algunos Criterios, para lo cual se incluyen en esta versión, en cursiva y negrita, dichas precisiones, que intentan recoger las dudas o situaciones más comunes encontradas durante estos dos años de aplicación de los mismos por las administraciones sanitarias.

INDICE

| | |
|--|-----------|
| 1. DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS ESTABLECIDAS EN LA LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, EL REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN APROBADO POR REAL DECRETO 39/1997, DE 17 DE ENERO, Y LA NORMATIVA SANITARIA VIGENTE. | 5 |
| 1.1. CONSIDERACIONES GENERALES..... | 6 |
| 2. ACUERDO DE CRITERIOS BÁSICOS SOBRE LA ORGANIZACIÓN DE RECURSOS PARA LA ACTIVIDAD SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS, EN DESARROLLO DEL CAPÍTULO IV DEL REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y DE LA NORMATIVA SANITARIA DE APLICACIÓN..... | 11 |
| 2.1. CONSIDERACIONES PREVIAS..... | 12 |
| 2.2. RECURSOS HUMANOS..... | 12 |
| 2.3. RECURSOS MATERIALES..... | 16 |
| 2.4. SUBCONTRATACIÓN PARCIAL DE ACTIVIDADES SANITARIAS..... | 19 |
| 2.5. ACCESIBILIDAD DE LAS INSTALACIONES..... | 20 |
| 2.6. ACTIVIDAD SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN..... | 21 |
| 2.7. CONTROL INSTITUCIONAL Y AUDITORÍA..... | 22 |
| 2.7.1. <i>Autorización administrativa</i> | 22 |
| 2.7.2. <i>Verificación del mantenimiento de las condiciones de aprobación</i> | 22 |
| 3. ACUERDO DE CRITERIOS BÁSICOS SOBRE LA ORGANIZACIÓN DE RECURSOS PARA LA ACTIVIDAD SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN PROPIOS, EN DESARROLLO DEL ARTÍCULO 15 DEL REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y DE LA NORMATIVA SANITARIA DE APLICACIÓN..... | 23 |
| 3.1. CONSIDERACIONES PREVIAS..... | 24 |
| 3.2. RECURSOS HUMANOS..... | 24 |
| 3.3. RECURSOS MATERIALES..... | 27 |
| 3.4. SUBCONTRATACIÓN PARCIAL DE ACTIVIDADES SANITARIAS..... | 30 |
| 3.5. ACCESIBILIDAD DE LAS INSTALACIONES..... | 31 |
| 3.6. ACTIVIDAD SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN..... | 32 |
| 3.7. CONTROL INSTITUCIONAL Y AUDITORÍA..... | 33 |
| 3.7.1. <i>Autorización administrativa</i> | 33 |
| 3.7.2. <i>Verificación del mantenimiento de las condiciones de autorización</i> | 34 |
| 3.7.3. <i>Criterios para la auditoría de la actividad e instalaciones del Servicio</i> | 34 |

1. DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS ESTABLECIDAS EN LA LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, EL REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN APROBADO POR REAL DECRETO 39/1997, DE 17 DE ENERO, Y LA NORMATIVA SANITARIA VIGENTE.

1.1. CONSIDERACIONES GENERALES

La nueva regulación normativa de la prevención de riesgos laborales (Ley 31/1995, de 8 de Noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales y Reglamento de Servicios de Prevención, aprobado por Real Decreto 39/1997, de 17 de Enero), incorpora a nuestro ordenamiento jurídico el nuevo enfoque que, para conseguir la protección de la salud de los trabajadores mediante la prevención de los riesgos derivados de su trabajo, define la política de la Unión Europea en esta materia.

En este sentido, y ya desde la Exposición de Motivos, la Ley establece que *la protección del trabajador frente a los riesgos laborales exige una actuación en la empresa que desborda el mero cumplimiento formal de un conjunto predeterminado, más o menos amplio, de deberes y obligaciones empresariales y, más aún, la simple corrección a posteriori de situaciones de riesgos ya manifiestas. La planificación de la prevención desde el momento mismo del diseño del proyecto empresarial, la evaluación inicial de los riesgos inherentes al trabajo y su actualización periódica a medida que se alteran las circunstancias, la ordenación de un conjunto coherente y globalizador de medidas de acción preventiva adecuadas a la naturaleza de los riesgos detectados y el control de la efectividad de dichas materias constituyen los elementos básicos del nuevo enfoque en la prevención de riesgos laborales que la Ley plantea.*

Entre las obligaciones empresariales que la Ley plantea, y como instrumento fundamental de la acción preventiva en la empresa es la obligación regulada en el capítulo IV de *estructurar dicha acción a través de la actuación de uno o varios trabajadores de la empresa específicamente designados para ello, de la constitución de un servicio de prevención o del recurso a un servicio de prevención ajeno a la empresa.*

Estos servicios de prevención tendrán carácter interdisciplinario, *debiendo sus medios ser apropiados para cumplir sus funciones.*

Para poder actuar como servicios de prevención, las entidades especializadas deberán ser objeto de acreditación por la Administración laboral, y previa aprobación de la Administración sanitaria en cuanto a los aspectos de carácter sanitario.

Además, la Ley 31/95, de Prevención de Riesgos Laborales, en su Disposición Adicional Segunda, de Reordenación Orgánica, establece que *"queda extinguida la Organización de los Servicios Médicos de Empresa, cuyas funciones pasarán a ser desempeñadas por la Administración sanitaria competente en los términos de la presente Ley"*. Esto es así porque esta misma norma establece que el personal de los Servicios Médicos de Empresa se integrará en los servicios de prevención de las correspondientes empresas, quedando por lo tanto su regulación a lo establecido en la propia Ley y en el Reglamento de Servicios de Prevención.

Hay que precisar que dichas funciones de la OSME han sido ya transferidas a los correspondientes Servicios de Salud de siete Comunidades Autónomas, cuando se produjo la transferencia del INSALUD a las mismas, habiendo sido ya reorganizados por las correspondientes Autoridades Sanitarias de esas siete Comunidades Autónomas, conforme a su distribución interna de competencias. El Consejero/a de Sanidad de cada Comunidad Autónoma y sus centros directivos, en el desarrollo de su política sanitaria, establecen la Autoridad Sanitaria para cada competencia.

Por otro lado, las competencias de Salud Pública, Planificación Sanitaria y Autorización de Centros o Establecimientos Sanitarios, están transferidas a las 17 Comunidades Autónomas, y son estas competencias las

necesarias para aplicar la Ley 31\95, y el Reglamento de los Servicios de Prevención, con la excepción de las prestaciones de asistencia médico-farmacéutica dimanadas del artículo 53 del derogado Reglamento de los Servicios Médicos de Empresa.

Efectivamente, tal y como se establece en el artículo 25 y siguientes del Reglamento de Servicios de Prevención, la aprobación del proyecto en cuanto a los requisitos de carácter sanitario comprenderá la evaluación de las instalaciones, profesionales, etc, que se describen con detalle en los siguientes apartados de este informe, aspectos éstos cubiertos por las competencias anteriormente citadas, y cuya armonización para el conjunto de las administraciones sanitarias resulta aconsejable.

Por lo que se refiere a la prestación médico-farmacéutica, la concesión de esta competencia requeriría nueva normativa, ya que trasciende el ámbito de aplicación del Reglamento de Servicios de Prevención.

El interés y la preocupación por los temas que se plantean en este informe se ha puesto de manifiesto en las reuniones mantenidas por el Grupo de Trabajo de Salud Laboral hasta la fecha, y cobran especial relevancia en estos momentos, ya que el Reglamento de Servicios de Prevención ha entrado en vigor el 1 de Abril de 1997.

La necesidad de armonizar criterios para la aprobación del proyecto sanitario que presenten los Servicios de Prevención a las Autoridades Sanitarias (a través de las Laborales), es en extremo importante además, porque la acreditación otorgada en una Comunidad Autónoma *"tendrá validez para todo el ámbito del Estado"* (artículo 24 del Reglamento de los Servicios de Prevención), y porque se realizará *"de acuerdo con los criterios de coordinación establecidos por la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo"* (artículo 24 del Reglamento de los Servicios de Prevención).

En este sentido, se considera que esta armonización de criterios es fundamental y por este motivo alcanzó acuerdo en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, una vez aprobado por la Comisión de Salud Pública.

Los contenidos de los apartados del Acuerdo han sido elaborados a partir del "Informe-propuesta del Subgrupo de Trabajo Servicios de Prevención, versión 18 de Marzo de 1996", aprobado por la Comisión de Salud Pública, las aportaciones de las Comunidades Autónomas de País Vasco, Cataluña, Andalucía, Comunidad Valenciana y Navarra, y la reunión mantenida por el Subgrupo "Servicios de Prevención", el día 6 de Marzo de 1997.

El Acuerdo que se adjunta sólo contiene requisitos propios de la actividad y los profesionales sanitarios. Uno de los conceptos básicos que establece la nueva normativa, es la necesidad de un equipo interdisciplinar para abordar las tareas de prevención. El profesional sanitario forma parte obligada de este equipo. Para alcanzar el fin último de la prevención es necesario poner en juego numerosas técnicas preventivas, alguna de las cuales son exclusivas de los profesionales sanitarios, siendo el ámbito de desarrollo de estas últimas individual. El correcto desarrollo de éstas es a lo que se destinan los criterios que siguen, sin olvidar, pero a su vez, sin necesidad de repetir, la necesidad de trabajo interdisciplinar que ya ha quedado magníficamente plasmada en los textos legales.

Estos contenidos fueron sometidos posteriormente a consulta y fueron oídas por el Subgrupo de Trabajo las opiniones de las organizaciones sindicales y empresariales representativas (Comisiones Obreras, Unión General de Trabajadores, Confederación Española de Organizaciones Empresariales y Confederación Española de la Pequeña y Mediana Empresa),

así como las opiniones de las sociedades científicas (Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo y Sociedad Española de Medicina y Seguridad del Trabajo).

Una vez conocida la opinión de los interlocutores sociales citados, se reelaboraron los contenidos del Borrador de Acuerdo, que han sido aprobados por el pleno de la Ponencia de Salud Laboral en la reunión mantenida el día 20 de Octubre de 1.997, aprobados por la Comisión de Salud Pública y, finalmente, por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en su reunión de 15 de Diciembre de 1997.

Después de dos años de aplicación de los Criterios por parte de las Comunidades Autónomas, el Grupo de Trabajo de Salud Laboral los revisa por primera vez en reunión monográfica a tal efecto el 27 de Julio de 1999, incorporando las dudas o situaciones más comunes encontradas durante este tiempo. Fruto de los acuerdos alcanzados, se presenta esta primera Actualización del Acuerdo de Criterios, manteniendo vivo el compromiso de revisarlos nuevamente caso de que así proceda hacerlo.

El documento describe separadamente los criterios básicos sobre la organización de recursos para la actividad sanitaria en los Servicios de Prevención ajenos a las empresas, en primer lugar, y seguidamente en los propios, incluyendo estos últimos los servicios de prevención mancomunados.

Estos apartados se refieren a los criterios generales de aplicación a los Servicios de Prevención que vayan a desarrollar funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores. Las Autoridades Sanitarias podrán decidir la variación de los mismos en función del tipo de empresas al que extienden su ámbito y de los riesgos existentes en las mismas.

2. ACUERDO DE CRITERIOS BÁSICOS SOBRE LA ORGANIZACIÓN DE RECURSOS PARA LA ACTIVIDAD SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN AJENOS, EN DESARROLLO DEL CAPÍTULO IV DEL REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y DE LA NORMATIVA SANITARIA DE APLICACIÓN

2.1. CONSIDERACIONES PREVIAS

Todo el equipamiento, instrumental y locales sanitarios que existan en los servicios de prevención ajenos, deberán estar autorizados por la Autoridad Sanitaria competente de forma previa al inicio de su actividad.

Tras el oportuno informe del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, se establecerá mediante el acuerdo o la normativa correspondiente la dotación mínima de personal, instrumentación e instalaciones de carácter sanitario de los Servicios de Prevención, que se describe a continuación.

2.2. RECURSOS HUMANOS

- a) Los profesionales sanitarios que formen parte de los Servicios de Prevención dedicarán su actividad en los mismos a las funciones descritas en el artículo 31.3 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales y en los Capítulos VI y VII del Reglamento de los Servicios de Prevención, y garantizarán el respeto a la dignidad e intimidad de la persona y la confidencialidad de los datos médicos personales que tratan.
- b) El personal debe contar con la cualificación necesaria para el desempeño de sus funciones: los médicos/as deberán ser Especialistas en Medicina del Trabajo o facultativos con Diploma de Médico de Empresa. Los Enfermeros/as, deberán ser Diplomados en Enfermería de Empresa.

También podrán participar en el Servicio de Prevención otros profesionales sanitarios en función de su especialidad o disciplina, y de los riesgos a vigilar (análisis clínicos, otorrinolaringología, alergología, epidemiología, oftalmología, etc), no siendo obligatorio.

- c) No podrán simultanear en el mismo horario actividades en otros servicios públicos y/o privados, siéndoles de aplicación la normativa general sobre incompatibilidades, en su caso.

Con el fin de garantizar la confidencialidad de los datos médicos personales, y entendiendo no compatible el ser juez y parte, no podrán trabajar en otros organismos o servicios públicos con actuación administrativa en prevención de riesgos laborales.

Los profesionales sanitarios de los servicios de prevención de las MATEPSS, al objeto de cumplir lo previsto en el art. 10.1 de la Orden de 22 de Abril de 1997 por la que se regula el régimen de funcionamiento de estas entidades en el desarrollo de actividades de prevención de riesgos laborales, y para salvaguardar la confidencialidad de los datos médicos personales, no podrán trabajar en el control de la prestación económica de la incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales o comunes. Lo mismo será de aplicación en el resto de entidades especializadas que quieran actuar como servicios de prevención.

- d) Por lo que se refiere a la asignación de recursos y tiempo de dedicación de los profesionales sanitarios, el criterio a considerar en el proyecto de actividad que las empresas presenten a las autoridades para su acreditación, es que el *número de profesionales y su horario sea adecuado a la población a vigilar, a los riesgos existentes y a las funciones que vayan a desarrollar*, tanto para los médicos/as del trabajo o de empresa como para los enfermeros/as de empresa, indicando número de profesionales y su especialidad o diplomatura, añadiéndose

nombre y número de colegiado cuando se trate de la acreditación definitiva, así como la dedicación horaria a las actividades propias del servicio de prevención.

En este sentido, se considera Unidad Básica Sanitaria (UBS) la constituida por 1 Médico/a del Trabajo o de Empresa y un Enfermero/a de empresa, a jornada completa, siendo la asignación de recursos la siguiente:

- i) Hasta 1000 trabajadores, 1 UBS.
- ii) A partir de 1000 trabajadores, se utilizará el criterio horas/trabajador/año para dimensionar el área sanitaria de los servicios de prevención, y para establecer el tiempo de dedicación de los profesionales sanitarios, considerando 68 minutos/trabajador/año, en el caso de trabajadores de empresas que desarrollen alguna de las actividades incluidas en el Anexo I del Reglamento de los Servicios de Prevención y aquellos trabajadores que efectúen tareas en empresas de otras actividades que estén expuestos a algún riesgo laboral que tenga normativa específica de aplicación, y 34 minutos/trabajador/año para el resto de trabajadores.
- iii) Al elevarse el número de miembros del Servicio de Prevención, debe tenerse en cuenta la mayor eficacia del trabajo en equipo, lo que hace innecesario diseñar Servicios de Prevención sobredimensionados.

El criterio de proporcionalidad (apartado ii) para dimensionar el área sanitaria de los Servicios de Prevención, y para establecer el tiempo de dedicación de los

profesionales sanitarios, se aplicará para un aumento mínimo de 1/3 de la jornada, en caso contrario se aplicará el rango inferior. Finalmente, el apartado iii) permite ajustar los ratios en función del incremento de recursos, debido a la mayor efectividad que se deriva del trabajo en equipo.

- e) El personal de apoyo administrativo que se asigne al servicio de prevención, y tenga acceso a información relacionada con el estado de salud de los trabajadores, deberá garantizar la confidencialidad de dicha información.

- f) En otro orden de cosas, las administraciones sanitarias velarán porque exista una mejora periódica de la competencia profesional del personal sanitario interviniente en los Servicios de Prevención. En concreto, fomentará la formación continuada en prevención de riesgos y promoción de la salud en el ámbito laboral de este personal.

El acuerdo ha sido unánime en considerar que lo importante es la calidad del servicio que se presta, y no tanto el cumplimiento estricto de determinados extremos.

2.3. RECURSOS MATERIALES

De acuerdo con lo establecido en el artículo 18, apartado 3, del Reglamento de los Servicios de Prevención, la dotación de los mismos deberá ser adecuada a las funciones que realicen, debiendo comprender equipos y materiales sanitarios adecuados, así como equipos y material de archivo.

- a) Instalaciones que garanticen en todo caso la dignidad e intimidad de las personas, separadas del resto del servicio de prevención, sin menoscabo de la necesaria coordinación:
 - Sala de recepción y espera.
 - Despacho/s médico/s, con áreas de consulta y exploración (con lavamanos).
 - Despacho/s de enfermería y salas de curas (con lavamanos).
 - Locales específicos en función del resto de actividades que realicen, en su caso (salas de radiodiagnóstico, laboratorio de análisis clínicos, cabina audiométrica, etc).
 - Aseos independientes en el recinto o en sus proximidades.

- b) Condiciones de los locales: deberán cumplir la normativa vigente referente a iluminación, ventilación, temperatura, agua potable, accesibilidad, antiincendios, etc., así como poseer accesos sin barreras arquitectónicas.

- c) Equipos y materiales sanitarios adecuados para la vigilancia de la salud de los trabajadores, en relación con los principales riesgos derivados del trabajo en la empresa o empresas atendidas y número de trabajadores. La dotación mínima al respecto será:

- peso clínico
- tallador
- negatoscopio
- otoscopio
- rinoscopio
- oftalmoscopio
- fonendoscopio
- esfigmomanómetro
- nevera y termómetro de máximas y mínimas
- espirómetro homologado
- equipo para control visión homologado
- audiómetro y cabina homologados
- laboratorio: propio o concertado
- equipo de radiodiagnóstico: propio o concertado.

- d) Equipos y material de archivo con los sistemas de custodia que garanticen la confidencialidad de los datos.
- e) Deben quedar establecidos en el proyecto de actividad para el que solicitan acreditación, los mecanismos de actuación en las empresas asociadas para los primeros auxilios, evacuación y traslado, en forma de protocolo de actuación que describa procedimientos y competencias a cumplir.
El personal sanitario del servicio de prevención que, en su caso, exista en el centro de trabajo deberá proporcionar los primeros auxilios y la atención de urgencia a los trabajadores víctimas de accidentes o enfermedades en el lugar de trabajo (art. 37.h del RSP).
- f) En caso de disponer de equipos sanitarios móviles complementarios para el desarrollo de la actividad de vigilancia de la salud, éstos deben

cumplir los requisitos suficientes que garanticen la vigilancia y atención adecuadas de los trabajadores, su seguridad así como la confidencialidad de sus datos. Concretamente, los equipos móviles dispondrán de:

Personal sanitario: 1 Unidad Básica Sanitaria, durante el tiempo que presten servicio.

Personal no sanitario: conductor, en posesión del permiso de circulación establecido por la normativa vigente.

Instalaciones: despacho médico aislado, con sala de reconocimiento. Sala de cura y extracciones (con lavamanos).

Material:

- peso clínico
- tallador
- negatoscopio
- otoscopio
- rinoscopio
- oftalmoscopio
- fonendoscopio
- esfigmomanómetro
- espirómetro homologado
- equipo para control visión homologado
- nevera y termómetro de máximas y mínimas

Por lo que se refiere a los locales sanitarios de los servicios de prevención, y considerando que lo relevante es la calidad del servicio que se presta, se consideró apropiado precisar que pueden ser alquilados o cedidos, debiendo reunir las condiciones siguientes:

- ***Ser de uso exclusivo del Servicio de Prevención en las horas en que éste disponga de ellos.***
- ***Acreditar documentalmente que son locales alquilados, cedidos, etc.***
- ***Reunir los requisitos generales de dimensiones, iluminación, barreras arquitectónicas que se exigen.***
- ***Estar autorizados como centros sanitarios.***
- ***Garantizar el respeto a la dignidad e intimidad de la persona y la confidencialidad de los datos médicos personales que tratan.***

2.4. SUBCONTRATACIÓN PARCIAL DE ACTIVIDADES SANITARIAS

Se considera que se pueden subcontratar con centros especializados debidamente acreditados o autorizados ciertas actividades que trasciendan la actividad sanitaria básica del Servicio, como determinadas técnicas diagnósticas complementarias.

Las actividades sanitarias susceptibles de subcontratación, y los términos de la misma, deberán ser autorizados explícitamente por la Autoridad Sanitaria competente en el procedimiento de autorización del proyecto preventivo que se presente.

En este sentido, y ante la confusión que se ha detectado en estos dos años, se acordó que los reconocimientos médicos (actividad de ámbito individual de la vigilancia de la salud) son actividad sanitaria básica.

2.5. ACCESIBILIDAD DE LAS INSTALACIONES

- a) Cuando las instalaciones, medios y personal de estos servicios se dispongan en un polígono industrial o área geográfica determinada, las isocronas en medio de transporte ordinario no serán superiores a sesenta minutos o 75 Kms. Los equipos sanitarios móviles complementarios sólo podrán utilizarse con carácter excepcional fuera del límite geográfico del Servicio de Prevención cuando la empresa o centro de trabajo asociado diste del mismo más de 75 y menos de 125 Kms.
- b) Las Autoridades Sanitarias podrán eximir del cumplimiento de los extremos descritos en este apartado cuando concurren condiciones excepcionales (insularidad, dispersión geográfica, etc) que así lo aconsejen.

También en este caso, se constata la posibilidad de flexibilidad con este apartado b) de este epígrafe. No obstante lo cual, y dada la casuística que se presenta con la aplicación de las isocronas, se consideró oportuno compartir la decisión sobre los casos excepcionales a través de la Red Funcional de intercambio de información, que mantiene el Grupo de Trabajo de Salud Laboral, a medida que se vayan presentando.

2.6. ACTIVIDAD SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

El personal sanitario de los Servicios de Prevención deberá llevar a cabo específicamente, además de las actividades en coordinación con los otros integrantes del servicio, de acuerdo con lo dispuesto al efecto en la legislación vigente, las siguientes funciones:

- a) Vigilancia de la salud de los trabajadores, en los términos establecidos en el apartado 3 del artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención.
- b) Estudio de las enfermedades que se produzcan entre los trabajadores, a los solos efectos de poder identificar cualquier relación entre las causas de enfermedad y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo. La verificación de las razones de la ausencia del trabajo no corresponderá al servicio de prevención, por lo que no deberá realizarse con el personal, los locales ni los archivos del servicio de prevención.
- c) Formación e información
- d) Promoción de la Salud en el lugar de trabajo
- e) Asistencia de primeros auxilios y urgencias.
- f) La colaboración con el Sistema Nacional de Salud, tal y como establece el artículo 38 del Reglamento de los Servicios de Prevención.
- g) La colaboración con las autoridades sanitarias para proveer el Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral, de acuerdo con lo establecido en el artículo 39 del Reglamento de los Servicios de Prevención.

2.7. CONTROL INSTITUCIONAL Y AUDITORÍA

2.7.1. Autorización administrativa

- a) Para poder actuar como servicios de prevención, las entidades especializadas deberán ser objeto de aprobación y registro por la Administración sanitaria en cuanto a los aspectos de carácter sanitario, con carácter previo al inicio de su actividad.
- b) Los equipos sanitarios móviles, que en su caso existan, deberán disponer de la correspondiente autorización administrativa otorgada por la autoridad sanitaria competente.

2.7.2. Verificación del mantenimiento de las condiciones de aprobación

La autoridad sanitaria competente podrá controlar, con la periodicidad que estime oportuna, el mantenimiento de las condiciones establecidas, así como evaluar su actividad sanitaria.

3. ACUERDO DE CRITERIOS BÁSICOS SOBRE LA ORGANIZACIÓN DE RECURSOS PARA LA ACTIVIDAD SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN PROPIOS, EN DESARROLLO DEL ARTÍCULO 15 DEL REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y DE LA NORMATIVA SANITARIA DE APLICACIÓN

3.1. CONSIDERACIONES PREVIAS

Todo el equipamiento, instrumental y locales sanitarios que existan en los sistemas de prevención de las empresas, deberán estar autorizados por la Autoridad Sanitaria competente de forma previa al inicio de su actividad.

Tras el oportuno informe del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, se establecerá mediante el acuerdo o la normativa correspondiente la dotación mínima de personal, instrumentación e instalaciones de carácter sanitario de los sistemas de prevención por los que opten las empresas e incluyan actividad sanitaria, que se describe a continuación.

3.2. RECURSOS HUMANOS

- a) Los profesionales sanitarios que formen parte de los Servicios de Prevención dedicarán de forma exclusiva su actividad en los mismos a las funciones descritas en el artículo 31.3 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales y en los Capítulos VI y VII del Reglamento de los Servicios de Prevención, y garantizarán el respeto a la dignidad e intimidad de la persona y la confidencialidad de los datos médicos personales que tratan.
- b) El personal debe contar con la cualificación necesaria para el desempeño de sus funciones: los médicos/as deberán ser Especialistas en Medicina del Trabajo o facultativos con Diploma de Médico de Empresa. Los Enfermeros/as, deberán ser Diplomados en Enfermería de Empresa.

También podrán participar en el Servicio de Prevención otros profesionales sanitarios en función de su especialidad o disciplina, y de los riesgos a vigilar (oftalmología, alergología, epidemiología, análisis clínicos, radiología, otorrinolaringología..), no siendo obligatorio.

- c) No podrán simultanear en el mismo horario actividades en otros servicios públicos y/o privados, siéndoles de aplicación la normativa general sobre incompatibilidades, en su caso.

Con el fin de garantizar la confidencialidad de los datos médicos personales, y entendiendo no compatible el ser juez y parte, no podrán trabajar en otros organismos o servicios públicos con actuación administrativa en prevención de riesgos laborales.

Tampoco podrán trabajar como personal facultativo en el control de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de accidente de trabajo, enfermedad profesional, enfermedad común, o ambas, de esa empresa cuando ésta actúe como entidad colaboradora en la gestión de la Seguridad Social.

- d) Por lo que se refiere a la asignación de recursos y tiempo de dedicación de los profesionales sanitarios, el criterio a considerar en el proyecto de actividad que las empresas presenten a las autoridades para su aprobación, es que el *número de profesionales y su horario sea adecuado a la población a vigilar, a los riesgos existentes y a las funciones que vayan a desarrollar*, tanto para los médicos/as del trabajo o de empresa como para los enfermeros/as de empresa, indicando número de profesionales y su especialidad o diplomatura, añadiéndose nombre y número de colegiado cuando se trate de la acreditación definitiva.

En este sentido, se considera Unidad Básica Sanitaria (UBS) la constituida por 1 Médico/a del Trabajo o de Empresa y un Enfermero/a

de empresa, a jornada completa, siendo la asignación de recursos la siguiente:

- i) Hasta 1000 trabajadores, 1 UBS.
- ii) A partir de 1000 trabajadores, se utilizará el criterio horas/trabajador/año para dimensionar el área sanitaria de los servicios de prevención, y para establecer el tiempo de dedicación de los profesionales sanitarios, considerando 68 minutos/trabajador/año, en las empresas que desarrollen alguna de las actividades incluidas en el Anexo I del Reglamento de los Servicios de Prevención y aquellos trabajadores que efectúen tareas en empresas de otras actividades que estén expuestos a algún riesgo laboral que tenga normativa específica de aplicación, y 34 minutos/trabajador/año para el resto de trabajadores.
- iii) Al elevarse el número de miembros del Servicio de Prevención, debe tenerse en cuenta la mayor eficacia del trabajo en equipo, lo que hace innecesario diseñar Servicios de Prevención sobredimensionados.

El criterio de proporcionalidad (apartado ii) para dimensionar el área sanitaria de los Servicios de Prevención, y para establecer el tiempo de dedicación de los profesionales sanitarios, se aplicará para un aumento mínimo de 1/3 de la jornada, en caso contrario se aplicará el rango inferior. El apartado iii) permite ajustar los ratios en función del incremento de recursos, debido a la mayor efectividad que se deriva del trabajo en equipo. Las empresas no obligadas a constituir Servicios de Prevención Propios, podrán realizar actividades de vigilancia de la salud en las mismas. Todo el equipamiento, instrumental y locales sanitarios que existan en

dichas empresas deberán estar autorizados por la Autoridad Sanitaria competente de forma previa al inicio de su actividad. Para la autorización de la actividad sanitaria en dichas empresas se aplicarán los mismos criterios establecidos para los Servicios de Prevención Propios, con la debida proporcionalidad.

- e) El personal de apoyo administrativo que se asigne al servicio de prevención y tenga acceso a información relacionada con el estado de salud de los trabajadores, deberá garantizar la confidencialidad de dicha información.
- f) En otro orden de cosas, las administraciones sanitarias velarán porque exista una mejora periódica de la competencia profesional del personal sanitario interviniente en los Servicios de Prevención. En concreto, fomentará la formación continuada en prevención de riesgos y promoción de la salud en el ámbito laboral de este personal.

El acuerdo ha sido unánime en considerar que lo importante es la calidad del servicio que se presta, y no tanto el cumplimiento estricto de determinados extremos.

3.3. RECURSOS MATERIALES

De acuerdo con lo establecido en el artículo 15, apartado 2, del Reglamento de los Servicios de Prevención, la dotación de estos servicios deberá ser adecuada a las funciones que realicen debiendo comprender equipos y materiales sanitarios adecuados, así como equipos y material de archivo.

- a) Instalaciones que garanticen en todo caso la dignidad e intimidad de las personas, separadas del resto del servicio de prevención, sin menoscabo de la necesaria coordinación:
- Sala de recepción y espera.
 - Despacho/s médico/s, con áreas de consulta y exploración (con lavamanos).
 - Despacho/s de enfermería y salas de curas y primeros auxilios (con lavamanos).
 - Locales específicos en función del resto de actividades que realicen, en su caso (salas de radiodiagnóstico, laboratorio de análisis clínicos, cabina audiométrica, etc).
 - Aseos independientes en el recinto o en sus proximidades.
- b) Condiciones de los locales: deberán cumplir la normativa vigente referente a iluminación, ventilación, temperatura, agua potable, accesibilidad, antiincendios, etc., y, en la medida de lo posible, deberán contar con accesos sin barreras arquitectónicas.
- c) Equipos y materiales sanitarios adecuados para la vigilancia de la salud de los trabajadores, en relación con los principales riesgos derivados del trabajo en la empresa o empresas atendidas y número de trabajadores. La dotación mínima al respecto será:
- peso clínico
 - tallador
 - negatoscopio
 - otoscopio
 - rinoscopio
 - oftalmoscopio
 - fonendoscopio

- esfigmomanómetro
- nevera y termómetro de máximas y mínimas
- espirómetro homologado: propio o concertado
- equipo para control visión homologado: propio o concertado
- audiómetro homologado: propio o concertado
- laboratorio: propio o concertado
- equipo de radiodiagnóstico: propio o concertado.

- d) Equipos y material de archivo con los sistemas de custodia que garanticen la confidencialidad de los datos.
- e) Equipos y materiales sanitarios para la prestación de primeros auxilios y curas a los trabajadores enfermos y/o accidentados.
- f) En caso de disponer de equipos sanitarios móviles complementarios para el desarrollo de la actividad de vigilancia de la salud, éstos deben cumplir los requisitos suficientes que garanticen la vigilancia y atención adecuadas de los trabajadores, su seguridad así como la confidencialidad de sus datos. Concretamente, los equipos móviles dispondrán de:

Personal sanitario: 1 Unidad Básica Sanitaria, durante el tiempo que presten servicio.

Personal no sanitario: conductor, en posesión del permiso de circulación establecido por la normativa vigente.

Instalaciones: despacho médico aislado, con box de reconocimiento. Sala de cura y extracciones (con lavamanos).

Material: - peso clínico

- tallador
- negatoscopio
- otoscopio
- rinoscopio
- oftalmoscopio
- fonendoscopio
- esfigmomanómetro
- espirómetro homologado
- equipo para control visión homologado
- nevera y termómetro de máximas y mínimas

Por lo que se refiere a los locales sanitarios de los servicios de prevención, y considerando que lo relevante es la calidad del servicio que se presta, se consideró apropiado precisar que pueden ser alquilados o cedidos, debiendo reunir las condiciones siguientes:

- ***Ser de uso exclusivo del Servicio de Prevención en las horas en que éste disponga de ellos.***
- ***Acreditar documentalmente que son locales alquilados, cedidos, etc.***
- ***Reunir los requisitos generales de dimensiones, iluminación, barreras arquitectónicas que se exigen.***
- ***Estar autorizados como centros sanitarios.***
- ***Garantizar el respeto a la dignidad e intimidad de la persona y la confidencialidad de los datos médicos personales que tratan.***

3.4. SUBCONTRATACIÓN PARCIAL DE ACTIVIDADES SANITARIAS

Se considera que se pueden subcontratar con centros especializados debidamente acreditados o autorizados ciertas actividades que trasciendan la actividad sanitaria básica del Servicio, como determinadas técnicas diagnósticas complementarias.

Las actividades sanitarias susceptibles de subcontratación, y los términos de la misma, deberán ser autorizados explícitamente por la Autoridad Sanitaria competente en el procedimiento de autorización del proyecto preventivo que se presente.

En este sentido, y ante la confusión que se ha detectado en estos dos años, se acordó que los reconocimientos médicos (actividad de ámbito individual de la vigilancia de la salud) son actividad sanitaria básica.

3.5. ACCESIBILIDAD DE LAS INSTALACIONES

- a) En los Servicios de Prevención propios que cuenten con actividad sanitaria, las instalaciones, medios y personal sanitario deberán disponerse en el propio centro de trabajo, teniendo en cuenta los supuestos contemplados en el punto 3º del artículo 15 del Reglamento de los Servicios de Prevención.
- b) En los Servicios de Prevención mancomunados, cuando las instalaciones, medios y personal de estos servicios se dispongan en un polígono industrial o área geográfica determinada, las isocronas en medio de transporte ordinario no serán superiores a veinte minutos o 30 Kms. Los equipos sanitarios móviles complementarios sólo podrán

utilizarse con carácter excepcional fuera del límite geográfico del Servicio de Prevención cuando la empresa o centro de trabajo asociado diste del mismo más de 30 y menos de 60 Kms.

- c) Las Autoridades Sanitarias podrán eximir del cumplimiento de los extremos descritos en este apartado cuando concurren condiciones excepcionales (insularidad, dispersión geográfica, etc) que así lo aconsejen.

También en este caso, se constata la posibilidad de flexibilidad con este apartado c) de este epígrafe. No obstante lo cual, y dada la casuística que se presenta con la aplicación de las isocronas, se consideró oportuno compartir la decisión sobre los casos excepcionales a través de la Red Funcional de intercambio de información, que mantiene el Grupo de Trabajo de Salud Laboral, a medida que se vayan presentando.

3.6. ACTIVIDAD SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

El personal sanitario de los Servicios de Prevención deberá llevar a cabo específicamente, además de las actividades en coordinación con los otros integrantes del servicio, de acuerdo con lo dispuesto al efecto en la legislación vigente, las siguientes funciones:

- a) Vigilancia de la salud de los trabajadores, en los términos establecidos en el apartado 3 del artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención.
- b) Estudio de las enfermedades que se produzcan entre los trabajadores, a los solos efectos de poder identificar cualquier relación entre las

causas de enfermedad y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo. La verificación de las razones de la ausencia del trabajo no corresponderá al servicio de prevención, por lo que no deberá realizarse con el personal, los locales ni los archivos del servicio de prevención.

- c) Formación e información.
- d) Promoción de la Salud en el lugar de trabajo.
- e) Asistencia de primeros auxilios y urgencias.
- f) La colaboración con el Sistema Nacional de Salud, tal y como establece el artículo 38 del Reglamento de los Servicios de Prevención.
- g) La colaboración con las autoridades sanitarias para proveer el Sistema de Información Sanitaria en Salud Laboral, de acuerdo con lo establecido en el artículo 39 del Reglamento de los Servicios de Prevención.

3.7. CONTROL INSTITUCIONAL Y AUDITORÍA

3.7.1. Autorización administrativa

- a) Las empresas cuyos sistemas de prevención propios incluyan actividad sanitaria, deberán solicitar a las autoridades sanitarias la correspondiente autorización administrativa con carácter previo al inicio de su actividad.
- b) Los equipos sanitarios móviles, que en su caso existan, deberán disponer de la correspondiente autorización administrativa otorgada por la autoridad sanitaria competente.

3.7.2. Verificación del mantenimiento de las condiciones de autorización

- a) La autoridad sanitaria competente podrá controlar, con la periodicidad que estime oportuna, el mantenimiento de las condiciones establecidas, así como evaluar su actividad sanitaria.
- b) Esta evaluación y control es independiente de la auditoría establecida en el Reglamento de los Servicios de Prevención.

3.7.3. Criterios para la auditoría de la actividad e instalaciones del Servicio.

La actividad sanitaria, que en su caso exista, será auditada o asesorada por un médico especialista en Medicina del Trabajo o médico diplomado en Medicina de Empresa, con formación acreditada en técnicas de auditoría.

La evaluación y auditoría deberán tener en cuenta las funciones y objetivos fijados para estos servicios.

Deben hacer referencia tanto a su estructura y procesos como a los resultados obtenidos, en forma de indicadores del grado de utilización de los recursos (exámenes de salud, patología descubierta, información sanitaria obtenida), indicadores de calidad de la actividad, etc.