

Boletín técnico

jurídico de prevención de riesgos laborales

número

9

MAYO
2018

Edita: UGT-Euskadi
Autores: UGT-Euskadi
Diseño Gráfico: UGT-Euskadi
Impresión: Grafilur S.A.
D.L. BI-779/2015
L.G. BI-779/2015



A Fondo Gure Gaia

Día Internacional de la
Seguridad y Salud en
el Trabajo

Reportaje Erreportaia

Diferencia entre
alta hospitalaria y
alta médica

Con la Financiación de: AT-2017/0074



MINISTERIO
DE EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL



FUNDACIÓN
ESTATAL PARA
LA PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES, F.S.P.



Novedades Legislativas en Prevención de Riesgos Laborales

REAL DECRETO 257/2018 de 4 de mayo, que reconoce como enfermedad profesional el cáncer de pulmón debido a la inhalación de polvo de sílice cristalina en el trabajo modificando así el cuadro de enfermedades profesionales.

El texto indica que el polvo respirable de sílice libre, que puede adoptar la forma cristalina, es susceptible de provocar cáncer de pulmón, por lo que se ha decidido modificar el R.D. 1299/2006 sobre enfermedades profesionales para incluir el cáncer de pulmón en relación a determinadas actividades con exposición por inhalación a polvo de sílice.

La enfermedad queda encuadrada en el grupo 6 (agentes carcinógenos, "Agente R") y abarca 14 actividades en las que las personas trabajadoras pueden estar expuestas al polvo de sílice libre hasta el punto de desarrollar un cáncer de pulmón.

ORDEN ESS/256/2018, de 12 de marzo, por la que se desarrolla el Real Decreto 231/2017, de 10 de marzo, en el que se regula el establecimiento de un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan disminuido de manera considerable la siniestralidad.

La orden establece el procedimiento de remisión, a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, del informe-propuesta no vinculante efectuado por las entidades gestoras o mutuas que asuman la protección de las contingencias profesionales de las empresas interesadas en obtener la reducción de las cotizaciones por haber disminuido de manera considerable la siniestralidad laboral.

REAL DECRETO 656/2017, de 23 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de Almacenamiento de Productos Químicos y sus Instrucciones Técnicas Complementarias MIE APQ 0 a 10.

El objeto del nuevo Reglamento es establecer las condiciones de seguridad de las instalaciones de «almacenamiento, carga, descarga y trasiego de productos químicos peligrosos».

REAL DECRETO 60/2018, de 9 de febrero, por el que se modifica el Real Decreto 1932/1998, de 11 de septiembre, de adaptación de los capítulos III y V de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, al ámbito de los centros y establecimientos militares.

Tiene por objeto adaptar la normativa específica de prevención de riesgos laborales del personal civil en establecimientos militares, regulada en el RD 1932/1998, de 11 de septiembre, a lo establecido en la normativa de prevención de riesgos laborales del personal de la Administración General del Estado, concretamente esta modificación afecta especialmente a la figura de las y los Delegados de Prevención, y al Comité de Seguridad y Salud.



Novedades Legislativas 2

Reportaje 3-4

- Diferencias entre alta hospitalaria y alta médica

A Fondo 5

- Encuentro de delegados y delegadas con motivo del Día Internacional de la Salud y Seguridad en el Trabajo

Datos siniestralidad laboral 6 - 7

Diferencia entre alta hospitalaria y alta médica:

Sentencia del Tribunal Supremo, de 5 de marzo del 2012, (Recurso de casación número 57/2011) y sus implicaciones

La sentencia que comentamos da respuesta a una pregunta ¿Es lo mismo el alta hospitalaria y el alta médica?

La sentencia, si bien se centra en la cuestión relativa a los permisos retribuidos, aclara definitivamente una cuestión que ha generado numerosos problemas por las diferentes interpretaciones que hacían las empresas así como los y las representantes de las personas trabajadoras, pues ambos conceptos en muchas ocasiones se confunden.

Alta hospitalaria

Es aquella que emite un facultativo de un hospital tras ser ingresado en el mismo, dependiendo de la evolución de la situación clínica del paciente, permite su vuelta a casa.

Se emite a través del informe clínico de alta. Ello SOLO significa que ya no es necesario que conti-

nué hospitalizado, es decir, no significa el final de la asistencia médica de un paciente, sino que es sólo el fin de una etapa en el tratamiento, quedando otras bajo el control y tratamiento de su médico de atención primaria, especialista o en consultas externas.

El informe clínico de alta además, contiene el informe médico sobre la evolución de su enfermedad y el tratamiento a seguir, **la actividad asistencial prestada, el diagnóstico y las reco-**

mendaciones terapéuticas.

Alta médica

Por su parte el alta médica es aquella que extingue el proceso de incapacidad temporal de la persona trabajadora con efectos laborales del día siguiente al de su emisión, es decir, el trabajador/a está curado y puede desempeñar su trabajo con normalidad.

En la sentencia que comentamos se plantea lo

siguiente: permiso retribuido por la hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise reposo domiciliario de familiar hasta el 2º grado de consanguinidad o afinidad, regulado en el art. 37.3 b) del ET, previo aviso y con justificación para ausentarse.

La sentencia dice lo siguiente:

- Si bien “el accidente y la enfermedad han de tener la suficiente entidad como para poder ser calificadas de graves, la





hospitalización no parece necesitar tal cualidad, es decir, **basta con la hospitalización para que se genere el derecho a la licencia cuestionada, sin que sea precisa la enfermedad más o menos grave.**

● El permiso no está previsto “para que el trabajador pueda disfrutar de tres días de asueto, retribuidos, mientras que el familiar hospitalizado ya se encuentra recuperado, o incluso trabajando. Pero aunque, ciertamente, esas situaciones no permitirían seguir haciendo uso, hasta agotarlo, del permiso cuestionado, **tal consecuencia no puede ser el resultado del simple alta hospitalaria sino del alta médica,** que habría hecho desaparecer la razón última del permiso”.

● El simple parte de alta hospitalaria NO conlleva de forma automática la

extinción o finalización del permiso.

● El TS dice claramente que “ el alta hospitalaria no va acompañada del alta médica ni siquiera en los supuestos de cirugía menor”.

El Tribunal Supremo ha concluido que el permiso que tienen los trabajadores para cuidar de un familiar hospitalizado se interrumpe si el paciente recibe el alta médica y no basta con el alta hospitalaria.

Aplicando lo dicho por los jueces en esta sentencia a los trabajadores/as en situación de IT las conclusiones son las siguientes:

1.- Una persona trabajadora puede ser ingresado en un hospital. La hospitalización puede ser por cualquier motivo y no tiene por que ser grave. Si es necesario

solicitar justificante de ingreso del hospital.

2.- Con ese documento en el que se acredita su situación de ingreso en un hospital un familiar o persona cercana debe dirigirse al médico de familia para que le dé la baja (I.T).

3.- Mientras el o la trabajador/a este hospitalizado, está de baja y no debe acudir a su trabajo.

4.- Una vez que el equipo médico del hospital considera que ha finalizado el proceso de atención médico-asistencial en el hospital, emiten el alta hospitalaria. Ello no significa que el trabajador/a esté totalmente recuperado, como hemos indicado.

5.- Este alta hospitalaria irá dentro de un documento más amplio (el informe clínico hospitalario) que recoge, entre otros aspectos los si-

guientes: Fecha de inicio de asistencia y fecha de alta, motivo de la asistencia, antecedentes clínicos relevantes y datos de exploración, resultado de pruebas complementarias, evolución clínica, procedimientos, diagnóstico (principal y otros en su caso), indicaciones y recomendaciones terapéuticas.

6.- Dicho informe clínico hospitalario, se presentará al Médico de Atención Primaria que decidirá sobre la continuidad en situación de I.T o no. Por tanto, mientras el Médico de Atención primaria no emita el parte de alta, NO se deberá ir a trabajar. **El parte de alta del hospital, es decir, salir del hospital solo supone que dejamos de estar ingresados, no que debemos volver a trabajar. Será el médico de familia el que con su alta, decida cuando debemos reincorporarnos.**

A Fondo Gure Gaia

PREMIO A LA MEJOR

FOTOGRAFIA ARTISTICA:
AUTORA: SONIA FRANCO
PEREZ

TÍTULO DE LA FOTO:
"SACANDO A LA LUZ LOS
RIESGOS LABORALES"



PREMIO A LA MIRADA CRITICA DE UGT:
AUTOR: MIGUEL ANGEL DE LA TORRE LOPEZ
TÍTULO DE LA FOTOGRAFÍA: "EQUILIBRIO MORTAL"



Trabajo seguro: es tu salud, es tu derecho

Encuentro de Delegados y Delegadas de Prevención con motivo del Día Internacional de la Salud y Seguridad en el Trabajo

El viernes, 27 de abril, con motivo de la celebración del Día Internacional de la Salud y la Seguridad en el trabajo y en el marco de la convocatoria anual de la Confederación Sindical Internacional, UGT-Euskadi, ha celebrado un encuentro de Delegados y Delegadas de Prevención en su sede de Bilbao, bajo el lema "Trabajo seguro: es tu salud, es tu derecho".

En esta jornada conmemorativa, nuestro princi-

pal objetivo es recordar a todas aquellas personas que han sido víctimas de un accidente de trabajo o que han contraído una enfermedad profesional como consecuencia del mismo y a sus familiares y compañeros.

Encuentro de delegados/as

En el desarrollo de esta jornada, han intervenido Raúl Arza, Secretario General UGT-Euskadi y Esperanza Morales, Secretaria Salud Laboral, Políticas Sociales y Medio Ambiente UGT-Euskadi.

A continuación, Iciar González Carrasco, Subdirectora de Inspección de Trabajo del País Vasco ha hablado sobre la investigación de accidentes de trabajo.

Posteriormente, Lourdes Iscar, Responsable de la Unidad de Salud Laboral de OSALAN - Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales ha informado sobre Investigación de enfermedades profesionales.

Concurso fotográfico de UGT

Para finalizar el encuentro, se han entregado los

premios del XII Concurso de Fotografía de UGT-Euskadi, convocado por la Oficina Técnica de Prevención de Riesgos Laborales.

Con la celebración del citado concurso, UGT-Euskadi pretende mostrar, a través de la fotografía, los valores de la Prevención de Riesgos Laborales, en cualquiera de sus aspectos, mostrando situaciones de riesgo o buenas prácticas preventivas.

Los ganadores, según las modalidades establecidas, se pueden ver en la parte superior de este artículo.

En el primer cuatrimestre de 2018 se han registrado 11.639 accidentes laborales en Euskadi, un 4% más que en 2017

Entre enero y abril de 2018 se han registrado 11.639 accidentes laborales con baja en Euskadi, 472 accidentes más que en el mismo período de 2017. Se ha producido un aumento de la siniestralidad del 4%.

En Bizkaia se producen el 53% de los acciden-

tes laborales con baja de Euskadi, seguido de Gipuzkoa con un 29% y de Araba con el 18%.

Analizando las cifras por Territorios, en 2018, observamos cómo en Bizkaia 6.148 personas trabajadoras han sufrido un accidente de trabajo, 38 han sido graves y 6 trabajadores han fallecido en accidente laboral. Por otra parte en Gi-

puzkoa, se han producido un total de 3.389 accidentes laborales, de enero a abril de 2018. De los cuales 24 han sido graves y 2 mortales.

Por último, en Araba se han registrado 2.102 accidentes laborales, de los cuales 21 han sido graves y 2 mortales.

Con respecto al mismo

periodo del año 2017, la siniestralidad ha aumentado en los tres territorios históricos, aunque destaca el aumento de la siniestralidad en Bizkaia con un 7%, respecto al 3% de Araba y el 0,4% de Gipuzkoa.

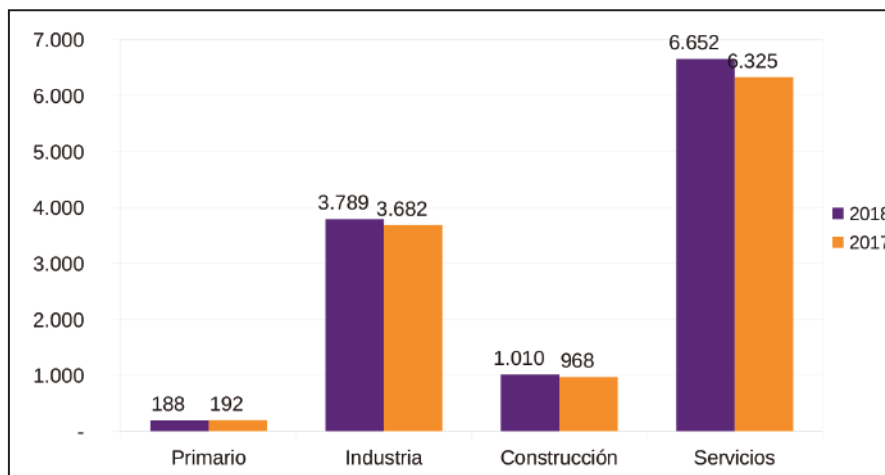
Siniestralidad laboral por sectores

En cuanto a la siniestra-

Tabla 1. Accidentes con baja en Euskadi hasta abril de 2018 por territorio

	Araba 2018	Araba 2017	Bizkaia 2018	Bizkaia 2017	Gipuzkoa 2018	Gipuzkoa 2017	CAPV 2018	CAPV 2017
Leve	2.079	2.028	6.104	5.719	3.363	3.348	11.546	11.095
Grave	21	12	38	27	24	23	83	62
Mortal	2	1	6	5	2	4	10	10
Total	2.102	2.041	6.148	5.751	3.389	3.375	11.639	11.167

Gráfico 1. Accidentes con baja en Euskadi hasta abril de 2018 por sectores





lidad registrada en los 4 primeros meses de 2018 podemos observar cómo es el sector Servicios el que registra el 57% de los accidentes laborales con baja (6.652), seguido por el sector Industrial con un 33%, la Construcción un 9% y el sector Primario un 2%.

Accidentes In Itinere

Los accidentes laborales In Itinere con baja suponen el 12% de los accidentes laborales registrados en este primer cuatrimestre de 2018, habiéndose producido un aumento del 10% con respecto del mismo periodo del año pasado.

Índices de incidencia en Euskadi

El índice de incidencia, representa el número de accidentes con baja que se producen por cada mil trabajadores afiliados a la Seguridad Social en un período determinado.

Tabla 2. Enfermedades Profesionales hasta abril de 2018

	Con Baja	Sin Baja	Total 2018	Total 2017
Araba-Álava	73	103	176	163
Bizkaia	280	348	628	587
Gipuzkoa	171	228	399	404
Total	524	679	1.203	1.154

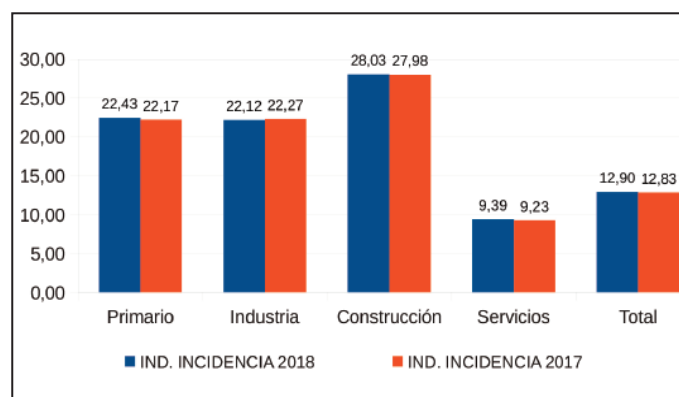
La evolución de los índices de incidencia por sectores de actividad, nos muestra un ascenso de la siniestralidad laboral en Euskadi, con respecto al mismo periodo del año anterior.

La probabilidad de que una persona trabajadora sufra un accidente laboral con baja en su trabajo es superior en Construcción, seguido de Agricultura, Pesca y Ganadería, de Industria y Servicios.

Enfermedades profesionales

En estos cuatro primeros meses de 2018 se han declarado un total

Gráfico 2. Comparativa de Índices de Incidencia en Euskadi. abril 2017 – abril 2018



de 1.203 Enfermedades Profesionales en Euskadi, 49 más que el año pasado. El 44% han sido EEPP con baja y el 56% restante sin baja.

El sector más afectado por las EEPP es el sector Industrial, seguido de Servicios. El 90% de las EEPP declaradas han sido producidas por agentes físicos.

¡¡¡CONOCE TUS DERECHOS, DEFIENDE TUS DERECHOS!!!



En el trabajo, tu salud y tu seguridad es lo primero

AT2017-0074

CAMBIAR PARA MEJORAR

UGT-Euskadi pone a tu disposición el GABINETE DE ASISTENCIA TÉCNICA EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES y está desarrollando una campaña de información y promoción del cumplimiento de la normativa, centrada en la participación en materia de PRL.

saludlaboral@ugteuskadi.org
www.ugteuskadi.org
Teléfono: 600 463 177

FOMENTO Y MEJORA
DE LA CULTURA
PREVENTIVA



Con la Financiación de: AT-2017/0074



MINISTERIO
DE EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL



FUNDACIÓN
ESTATAL PARA
LA PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES, F.S.P.

