FULL INFORMATIU PER A DELEGATS I DELEGADES DE PREVENCIÓ

DL B 20589-2019

Manual per a la identificació i avaluació de riscos laborals de la Generalitat de Catalunya[1]

març del 2018

Per millorar les condicions de treball a les empreses, abans de fer l'avaluació de riscos, cal actuar sobre totes les situacions de risc que són evitables i eliminar-les. A continuació, l'empresari està obligat a ***realitzar l'avaluació dels riscos laborals a les empreses*** sobre tots aquells riscos que no s'han pogut evitar. Amb aquest principi s'inicia el manual, tot desenvolupant, posteriorment, quins mètodes d'avaluació es poden utilitzar per a cadascun dels riscos identificats. Un manual que desenvolupa, de manera integrada i multidisciplinària, com abordar l'avaluació del conjunt dels riscos, és a dir, els relacionats amb la **seguretat**, la **higiene**[2], **l'ergonomia**[3] i **l'organització del treball** (o riscos psicosocials).

Cal destacar que aquest manual s'ha fet amb la participació dels agents socials i que presenta un seguit de característiques, que us mostrarem al llarg d'aquest *full informatiu*, que converteix aquest manual en una eina i una oportunitat per a l'actuació sindical a l'hora de participar i ser consultats[4] sobre l'avaluació de riscos en els centres de treball, sigui quin sigui el risc de què parlem.

L'objectiu d'aquest full informatiu és assenyalar el contingut del manual, així com les oportunitats que aporta per a la participació dels delegats i delegades de prevenció en l'avaluació de riscos.

Aquest manual presenta dues innovacions importants. La primera és una metodologia de treball que integra de manera coherent el conjunt dels requisits legals; i l'altra és que proposa actuar sobre el conjunt de riscos, també els d'ergonomia i els psicosocials, els grans oblidats de la prevenció.

[1]Algunes de les imatges i els esquemes d'aquest full informatiu han estat extrets del manual i d'altres són de materials propis.

[2]Aquest capítol d'higiene no ha estat actualitzat des de la versió 3.1 del manual.

[3]"Capítol temporalment no disponible. En procés d'actualització per adaptar-lo a nova normativa": missatge al web del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies sobre el capítol d'ergonomia.

[4]La versió 3.1 del manual explicava el següent (pàg. 12): «Cal recordar també que els coneixements tècnics s'han de completar amb la informació que puguin aportar els treballadors, tant directament, com per mitjà dels seus representants [...] (la normativa i les lleis) regulen els drets de consulta i participació dels treballadors en el procés d'avaluació de riscos, que van des de l'elecció de la metodologia d'avaluació fins a la realització de la visita, conjuntament amb els tècnics que la duen a terme.»

Financiat per: AT2017-0085

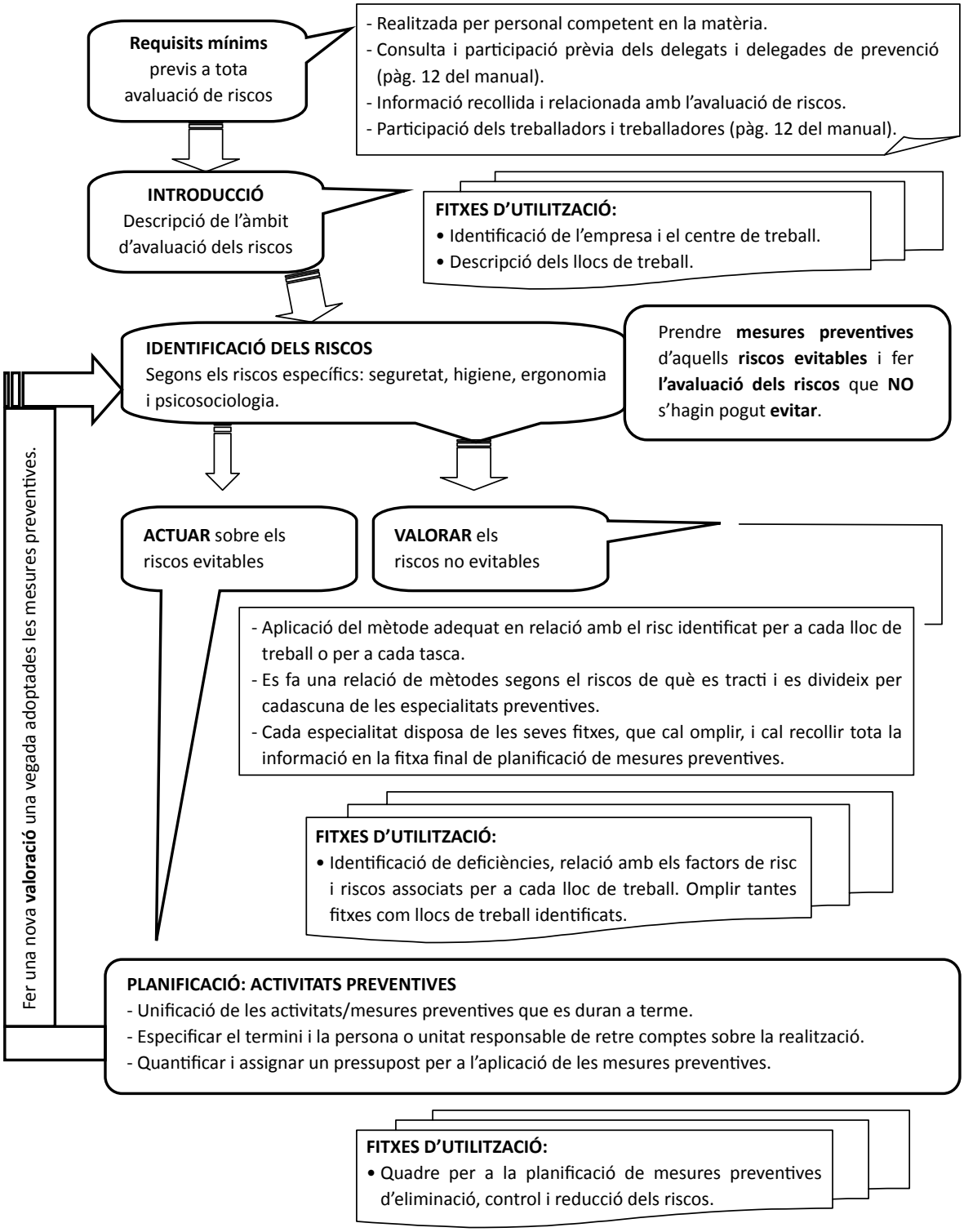
MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

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

CCOO comissió obrera nacional de Catalunya

CONTINGUT DEL MANUAL

El **Manual per a la identificació i avaluació de riscos laborals** té la següent estructura:



QUADRE ORIENTATIU SOBRE ESPECIALITAT, FACTOR DE RISC I MÈTODE D'AVALUACIÓ DE RISCOS

ESPECIALITAT	ORIGEN o FACTOR DE RISC	MÈTODE D'AVALUACIÓ
SEGURETAT	▪ Locals de treball. ▪ Equips de treball. ▪ Equips de treball d'ús temporal en altura. ▪ Equips de treball mòbils. ▪ Equips per elevar càrregues. ▪ Energies/instal·lacions. ▪ Productes/substàncies. ▪ Primers auxilis, lluita contra incendis i evacuació.	Sistema binomial: **probabilitat** que es produeixi la seqüència de l'accident i **severitat** dels danys.
HIGIENE[5]	▪ Agents químics: - riscos per inhalació, - riscos per absorció cutània, - riscos per contacte, - riscos per ingestió, - riscos per via parenteral. ▪ Agents biològics. ▪ Agents físics: - soroll - ambient tèrmic - radiacions ionitzants - radiacions no ionitzants.	*Guia tècnica d'agents químics de l'INSHT* *o* *Guia de l'INSR per a l'avaluació simplificada del risc químic* Guia tècnica d'agents biològics (RD 664/1997) Les respectives guies tècniques de: - RD 286/09 (sobre mesuraments del soroll) - RD 486/1997 i normes UNE - RD 783/2007 - RD 413/1997 - RD 299/2016 Directiva 2013/35/UE i les seves guies no vinculants de bones pràctiques - RD 123/2017 - RD 1066/2001 - Decret 148/2001
ERGONOMIA[6]	▪ Càrrega física de treball: - desplaçament vertical manual de materials, - transport manual de càrregues, - empènyer o estirar càrregues manualment, - postures forçades, - moviments repetitius, - esforç muscular localitzat i mantingut, - esforç físic general, - exposició a vibracions del cos sencer, - exposició a vibracions del conjunt mà-braç. ▪ Disconfort ambiental(4 factors): - umínic, - termohigromètric, - derivat de la qualitat de l'aire interior, - sonor.	Primer cal recollir informació i identificar els factors de risc ergonòmics del lloc de treball. Els riscos que no es puguin eliminar s'hauran d'avaluar. En ergonomia no hi ha cap mètode que englobi tots els factors de risc, de manera que caldrà escollir els mètodes més adequats al lloc de treball o a la tasca que es fa per als diferents factors de risc. Hi ha mètodes senzills que permeten fer una avaluació relativament poc complexa i que faciliten poder aplicar mesures preventives amb certa rapidesa, i també mètodes avançats per a situacions complexes en què els mètodes senzills no oferirien prou precisió. Finalment, cal estimar el nivell de risc global del lloc de treball i planificar les mesures preventives prèviament consensuades.
PSICOSOCIOLOGIA	Grans grups de factors de risc psicosocials (nº dimensions psicosocials) : ▪ Exigències psicològiques en el treball (4) ▪ Conflicte treball-família (1) ▪ Control sobre el treball (3) ▪ Suport social i qualitat de lideratge (7) ▪ Compensacions del treball (3) ▪ Capital social (2)	CoPsoQ PSQCAT v2 (versió curta i mitjana)

[5]El capítol d'higiene del manual no està actualitzat, però n'hem actualitzat la normativa.

[6]El capítol d'ergonomia del manual està en procés d'actualització, però us fem una proposta pròpia respecte a la càrrega física. Per a l'apartat de malestar ambiental mireu la versió 3.1 del manual (pàg. de la 128 a la 151) i consulteu els fulls sindicals sobre soroll i temperatures a: https://www.ccoo.cat/aspnet/salut_laboral.aspx.

Aclariment: com que aquest capítol està en procés d'actualització per part de la Generalitat de Catalunya, us fem la proposta següent:

Per actuar davant del risc ergonòmic a l'empresa calen una sèrie de passos:

Pas 1: Conèixer en profunditat els llocs de treball amb riscos ergonòmics, és a dir: a quins llocs de treball hi ha risc ergonòmic? Quines característiques tenen aquests llocs de treball? Et proposem utilitzar la taula 6 del manual del mètode ERGOPAR V.2.0, on hi ha indicadors útils per a l'elecció de l'àmbit d'intervenció.

Per tenir en compte…
El concepte de lloc de treball engloba el conjunt de tasques que es desenvolupen durant tota la jornada laboral i les condicions de treball que hi ha.

Pas 2: A quins llocs de treball és prioritària la millora ergonòmica? Cal ordenar la llista de llocs de treball del pas 1 en funció dels indicadors de la taula 6 més significatius per a cada lloc de treball. A més, cal tenir en compte les característiques del col·lectiu pel que fa a l'edat (joves de 16 a 30 anys i d'edat avançada > 55 anys) i al sexe (dones), ja que són més vulnerables al risc de patir un trastorn musculoesquelètic[8] (TME), així com l'existència de treballadors especialment sensibles que necessitin l'adaptació del lloc de treball.

Pas 3: Quines característiques tenen aquests llocs de treball prioritaris? En funció de la capacitat de l'empresa i dels recursos disponibles, cal concretar el nombre de llocs de treball pels quals cal començar la millora ergonòmica. Una vegada escollits, cal conèixer-los, fent una descripció detallada dels llocs que defineixi de manera clara i senzilla les tasques que s'hi fan, les característiques dels treballadors i treballadores (individuals i laborals) i les condicions de treball en què es realitza cada tasca. Tot seguit, cal recopilar-les en un document escrit que pot contenir fotos i/o vídeos. Et proposem un guió que recull de manera ordenada gran part de la informació, que pots trobar a l'annex 4 del manual del mètode ERGOPAR V2.0.
Com a resultat d'aquest pas obtindrem un document descriptiu i consensuat dels llocs de treball escollits per iniciar la millora de les condicions de treball.

Pas 4: Coneixem la situació de risc ergonòmic i la podem evitar aplicant-hi mesures preventives?
Els delegats i delegades de prevenció, juntament amb el tècnic o tècnica del servei de prevenció (SP), heu d'identificar les causes d'exposició i buscar solucions preventives eficaces que evitin el risc, actuïn a l'origen, etc. —art. 15.1 de la Llei de prevenció de riscos laborals (LPRL). Així, sempre que el risc ergonòmic sigui evident i hi hagi propostes eficaces que puguin evitar-lo, cal aplicar-les al lloc de treball.

[7]El mètode ERGOPAR és un procediment d'ergonomia participativa per a la prevenció del risc ergonòmic d'origen laboral: http://ergopar.istas.net/.

[8]Els TME són un conjunt de lesions inflamatòries o degeneratives de músculs, tendons, articulacions, lligaments, nervis, etc. Aquests trastorns afecten sobretot l'esquena, el coll, les espatlles i els membres superiors, però també poden afectar els membres inferiors, com per exemple tendinitis, tenosinovitis, síndrome del túnel carpià, miàlgies, cervicàlgies, lumbàlgies, etc.

Recorda …
Podem fer una identificació inicial de riscos ergonòmics al lloc de treball i buscar solucions eficaces. No cal avaluar sempre.

Per fer aquesta identificació inicial de riscos és recomanable utilitzar criteris objectius mitjançant l'ús de llistes d'identificació de riscos ergonòmics (llistes de comprovació):

- La Llista de comprovació ergonòmica (LCI o Ergonomic Checkpoint).
- El Manual per a l'avaluació i prevenció de riscos ergonòmics i psicosocials a la pime (INSSBT).

Mètode ERGOPAR V 2.0: en aquest pas, en lloc de fer servir les llistes d'identificació, et proposem aplicar aquest mètode, que és un procediment d'ergonomia participativa, permet identificar l'exposició a factors de risc ergonòmics a conseqüència del treball i les seves causes d'exposició, proposar les millors mesures preventives, implementar-les i realitzar-ne el seguiment i la seva millora contínua a l'empresa. Emprant el qüestionari de factors de risc ergonòmics i danys que incorpora s'obtenen resultats per a cada col·lectiu creat. Un cop analitzats aquests resultats pel grup Ergo (representants de l'empresa i treballadors, treballadors del lloc estudiat, tècnic de l'SP i tutor del mètode) i un cop identificades les causes d'exposició, s'han de buscar les mesures preventives eficaces consensuades i prioritzades pels ocupants del lloc analitzat.

Per tant, per identificar els factors de risc ergonòmics als quals es troben exposats els diferents col·lectius, ens hem de preguntar quins factors de risc hi ha per a cada lloc de treball. El tècnic o tècnica de l'SP podrà fer una valoració aproximada del risc ergonòmic per lloc de treball i/o tasca, tenint en compte la probabilitat i la gravetat del risc de patir algun TME. En cas que hi hagi algun ítem de la llista d'identificació o d'altres, caldrà proposar mesures preventives consensuades comptant amb la participació dels diferents agents. ades.

Per tenir en compte…
Si el problema detectat requereix una acció preventiva prioritària i urgent, caldrà informar el comitè de seguretat i salut (CSS) (i/o els responsables de prevenció a l'empresa i els delegats i delegades de prevenció) perquè s'apliqui immediatament.

Aquest pas 4 podria ser l'últim, amb el qual es donaria per finalitzat el procés al lloc de treball estudiat, sense haver d'avaluar el risc ergonòmic amb mètodes complexos. Però si es volgués, una vegada aplicades les mesures preventives, es podria avaluar amb un mètode senzill per comprovar que s'ha eliminat el risc.

Pas 5: Si no coneixem a fons la situació de risc per poder proposar mesures preventives eficaces, cal fer una avaluació de riscos ergonòmica.
Quan no sigui possible eliminar aquests riscos, s'escolliran els mètodes d'avaluació ergonòmica més adequats i s'aplicaran, sense perdre de vista en cap moment la visió global del lloc.

Per tenir en compte…
Avaluar un lloc de treball sovint requereix l'aplicació de diversos mètodes d'avaluació, ja que actualment no hi ha cap mètode que avaluï tots els factors de risc d'un lloc de treball en conjunt (tasques i condicions), sinó que cada mètode se centra en l'anàlisi d'un determinat factor de risc (postures forçades, aixecaments de càrregues, moviments repetitius, etc.).

La selecció del mètode d'avaluació de riscos ergonòmics consistirà a identificar quin d'aquests mètodes té en compte aquells factors de risc que poden incrementar la probabilitat que es desenvolupi un TME derivat del treball o que hi influeixen. La dificultat rau en la gran quantitat de factors de risc que s'han de considerar en el lloc de treball (moviments repetitius, aixecaments de càrrega, manteniment de postures forçades, postures estàtiques, ritme de treball elevat, baixa influència, vibracions, condicions ambientals, etc.) i la varietat de tasques que el componen.

Arribats a aquest punt, estarem en condicions de poder triar el mètode o els mètodes més adequats, tant si parlem de càrrega física i/o malestar ambiental, per avaluar cada factor de risc. Si es tracta de malestar ambiental, al final del document hi ha un apartat específic.

Quins criteris seguim per a la selecció dels mètodes d'avaluació ergonòmics?

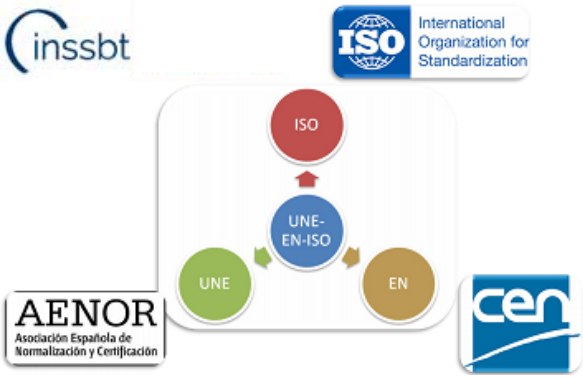
Un mètode de prevenció de riscos ergonòmics complet és aquell que pot determinar amb eficàcia quin és el nivell de risc, considerant la valoració de tots els factors de risc prèviament identificats i determinant quant influeixen en cada situació. SELECCIÓ PER ELIMINACIÓ!!!!
Ha de considerar la **intensitat** de l'esforç a què s'exposa, la **freqüència** del risc i la **durada** de l'exposició per valorar adequadament l'exposició i la probabilitat que es produeixi el TME.

Per a la selecció del mètode existeixen, a Internet, eines de suport que, en funció de les característiques de l'anàlisi que es pretengui dur a terme, et recomanen un mètode o un altre, com ara el programari en línia d'Ergonautas[9], desenvolupat per la Universitat Politècnica de València.

[9]https://www.ergonautas.upv.es/herramientas/select/select.php.

En general, segons la *Guia d'actuació inspectora en factors ergonòmics*, hi ha mètodes senzills que permeten fer una avaluació relativament poc complexa i que faciliten poder aplicar mesures preventives amb certa rapidesa, així com mètodes avançats per a situacions complexes en què els mètodes senzills no donarien precisió suficient.

Davant l'absència de normativa legal específica i de delimitació dels mètodes d'avaluació per a quasi tots els factors de riscos ergonòmics, excepte el cas de vibracions, es podran utilitzar altres criteris tècnics[10] o mètodes recollits en altres normes, guies, etc.



RECORDA: primer, normativa espanyola; després, UNE-EN[11], ISO i criteris tècnics de l'INSSBT, i, finalment, entitats de prestigi reconegut.

A vegades, els serveis de prevenció apliquen mètodes propis que no han demostrat la validesa i la fiabilitat exigides, i que ignoren els requisits i l'ordre d'elecció dels mètodes i criteris tècnics que estableix la normativa —art. 5, punts 2 i 3 del Reglament dels serveis de prevenció (RSP).

A continuació, proposem dues taules en què es recullen les **metodologies que incorporen criteris tècnics més fiables i adequats en la valoració del nivell de risc ergonòmic** (normes UNE-EN i ISO). Escollirem una taula o l'altra en funció de si al lloc de treball hi ha maquinària o no, i després buscarem en la columna "Característiques" el factor de risc que volem avaluar. Anant d'esquerra a dreta, veurem la norma que és aplicable.

[10]Art. 5.3 del RD 39/1997.

[11]L'European Committee for Standardization (CEN) i l'International Organisation for Standardization (ISO), organismes de normalització europea i internacional respectivament, l'Associació Espanyola de Normalització - UNE, etc., treballen de manera coordinada en l'elaboració de normes que proporcionen mètodes d'avaluació ergonòmics validats.

NORMES TÈCNIQUES SOBRE ERGONOMIA PER A L'AVALUACIÓ DE RISCOS BIOMECÀNICS. Comitè Europeu de Normalització (CEN, normes A). Comitè Tèc. 122 d'ergo. AENOR (normes UNE)			
OBJECTE: complir la Directiva 2006/42/CE, sobre **maquinària** i els principis ergonòmics en el seu disseny respecte a l'operador, a partir del 2009.		**CARACTERÍSTIQUES**	
UNE-EN 1005 Seguretat de les màquines. Comportament físic de l'ésser humà. **En relació amb les màquines i els seus components**.	**UNE EN 1005-2:2004+A1:2009**. Utilització de màquines i de les seves parts components.	Aixecar i dipositar càrregues + 3 kg. Tasques de manteniment.	
	UNE EN 1005-3:2002+A1:2009. Límits de força recomanats per a la utilització de màquines.	Forces aplicades.	
	UNE EN 1005-4:2005+A1:2009. Avaluació de les postures i moviments de treball en relació amb les màquines.	Postures forçades / màquines. Per al disseny de màquines en origen.	
	UNE EN 1005-5:2007. Avaluació del risc per manipulació repetitiva d'alta freqüència.	Moviments repetits.	M2. MÈTODE OCRA. M1. Instruccions dissenyador. Avaluació senzilla.

Font: ISTAS, 2018

NORMES INTERNACIONALS TÈCNIQUES SOBRE ERGONOMIA PER A L'AVALUACIÓ DE RISCOS BIOMECÀNICS. Organització Internacional de Normalització (ISO). Comitè tèc. 159 d'ergonomia.			
OBJECTE: regular els requisits ergonòmics per al disseny de llocs de treball, mètodes d'avaluació de riscos i altres aspectes relacionats amb els TME.		**CARACTERÍSTIQUES**	
ISO 11228 Ergonomia. Manipulació manual. L'actualitza l'ISO/NP TR 12295:2014.	**ISO 11228 -1:2003**. Aixecament i transport.	Inclou els criteris NIOSH per a l'aixecament.	
	ISO 11228 -2:2007. Empenta i tracció.	Semblant a les taules d'Snook i Ciriello (ho millora).	
	ISO 11228 -3:2007. Manipulació d'objectes (<3Kg) a alta freqüència.	Moviments repetits.	M2. Remet al MÈTODE OCRA (UNE-EN 1005-5). M1. Llista de comprovació (basada en la llista OCRA). (Colombini D. et al., 2000).
ISO/NP TR 12295:2014 (conté i actualitza altres normes).	Aplicació dels estàndards sobre manipulació manual (**ISO 11228 -1, ISO 11228 -2**), moviments repetits (**ISO 11228 -3**) i postures forçades (**ISO 11226: 2000**, avaluació de postures estàtiques).	Aixecament. Transport. Empenta i tracció. Moviments repetits. Postures forçades.	Procediment del Cenea. Inclou la llista de comprovació OCRA.
ISO TR 12296:2012.	Manipulació manual de **persones en el sector sanitari**.	Aixecament. Transport. Empenta i tracció.	MAPO.

Font: ISTAS, 2018

Vibracions cos sencer i conjunt mà-braç: Consultar el procediment d'avaluació de la Guia tècnica sobre exposició a vibracions mecàniques (RD 1311/2005) que ha tingut en compte, entre d'altres, les següents normes:

NORMES (INTERNACIONALS)TÈCNIQUES SOBRE ERGONOMIA PER A L'AVALUACIÓ DE RISCOS VIBRACIONS MECÀNIQUES. ISO. Comitè tèc. 81 de seguretat i salut laboral..AENOR.	
OBJECTE: avaluació de l'exposició humana a les vibracions de cos sencer i transmeses per la mà.	**CARACTERÍSTIQUES**
UNE-EN ISO 5349: vibracions mecàniques. Mesura i avaluació de l'exposició humana a les vibracions transmeses per la mà.	Vibracions transmeses per la mà.
UNE-ISO 2631: vibracions i xocs mecànics. Avaluació de l'exposició humana a les vibracions de cos sencer.	Vibracions de cos sencer.

I si identifiquem que hi ha malestar ambiental?

El disconfort ambiental s'avalua segons el lloc de treball, es recull informació amb qüestionaris[12] elaborats per a cada risc i, finalment, es considera l'estimació del temps d'exposició i la intensitat del risc. Cal matisar que quan una situació de disconfort ambiental es considera **ergonòmicament no tolerable**, cal avaluar-la en l'àmbit higiènic.

Pas 6: El tècnic o tècnica de l'SP, una vegada fet l'informe[13] d'avaluació de riscos ergonòmics, el lliurarà i l'explicarà al CSS[14]. Es consensuaran les mesures preventives que cal implementar al CSS juntament amb els treballadors i treballadores del lloc estudiat. Després el CSS planificarà la seva execució i, finalment, informarà totes les persones implicades dels resultats.

> El CSS, juntament amb el tècnic o tècnica de l'SP, ha d'establir una estimació global del nivell de risc ergonòmic del lloc de treball, a causa de l'EXPOSICIÓ A DIVERSOS FACTORS DE RISC EN LA JORNADA LABORAL que no es tenen en compte quan s'avalua per tasques. Cal planejar-ho al si del CSS perquè es calculi en aquesta avaluació i en avaluacions futures.

Això no sempre és fàcil, però ho tindrem resolt si s'utilitza el mètode ERGOPAR V.2.0. En efecte, el mètode permet prioritzar les actuacions, ja que genera un informe de resultats que destaca segons criteris tècnics preestablerts, les molèsties i el dolor a conseqüència del treball i els factors de risc ergonòmics (segons el qüestionari d'identificació) prioritaris al lloc de treball, per col·lectiu homogeni.

En cas de tenir discrepàncies sobre el mètode per a l'avaluació de riscos, tens diferents opcions:

- Consultar l'Institut Català de Seguretat i Salut Laboral (ICSSL)[15], telefònicament o a través de la bústia de contacte, sobre quin és el mètode que recomanen per fer l'avaluació de riscos.
- Acudir a la Comissió Tècnica de Seguretat i Salut laboral del TLC[16].

Si no hi ha acord possible, i s'està incomplint la normativa, cal denunciar-ho a la Inspecció de Treball de Catalunya.

[12]Per a aquest apartat de malestar ambiental, vegeu la versió 3.1 del manual (pàg. 128 a 151), a https://goo.gl/xJksn4, i els fulls sindicals sobre soroll i temperatures, a https://www.ccoo.cat/aspnet/salut_laboral.aspx.

[13]Ha de tenir uns continguts mínims segons l'art. 7 de l'RSP.

[14]Si no us pertoca CSS perquè sou menys de 50 treballadors i treballadores, s'entén que ens referim als responsables de prevenció a l'empresa i delegats i delegades de prevenció.

[15]Institut Català de Seguretat i Salut Laboral (ICSSL): http://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/.

[16]Consulta el full sindical La intervenció del Tribunal Laboral de Catalunya en la solució de conflictes de salut laboral a https://www.ccoo.cat/aspnet/fulls_salut_laboral.aspx.

Els riscos psicosocials són aquells que estan relacionats amb l'organització del treball. Malgrat que en el mercat hi ha més d'un mètode, el manual ens explica amb claredat per quines raons la metodologia recomanada per l'esmentat manual és el CoPsoQ PSQCAT[17] com que, per exemple, aquest disposa d'una base conceptual clara i explícita, els indicadors de validesa i fiabilitat són molt alts, utilitza valors poblacionals de referència i és un mètode reconegut en l'àmbit internacional[18].

Es presenta la **versió mitjana**, per fer l'avaluació de riscos, i la **versió curta**, utilitzable per a l'autoavaluació i per a empreses petites (<25 treballadors), que té una aplicació[19] per a mòbils. A més, una característica essencial per als delegats i delegades de prevenció és que es fonamenta en un "procés d'intervenció participatiu formalitzat i pautat pas a pas, basat en la lògica preventiva, la recerca i la normativa de prevenció de riscos laborals i en l'experiència d'acció a les empreses. Totes les fases del procés preventiu contenen un procediment, des de l'acord per utilitzar el mètode, passant per la fase d'obtenció de la informació, fins a l'acord de les mesures preventives en origen."

Per si hi havia dubtes: "La prevenció no pot tenir èxit sense la participació dels agents socials a l'empresa. La participació no és només un dret protegit per les lleis, sinó un requisit tècnic i metodològic imprescindible per a una avaluació de riscos de qualitat en la qual fonamentar les mesures preventives."

"La participació dels agents socials, dels representants dels treballadors i dels directius permet enriquir el coneixement i facilita la presa de les decisions preventives més encertades i acceptades, al mateix temps que constitueix un element d'indiscutible importància per a l'eficàcia i la factibilitat de les propostes preventives."

El ***procés d'aplicació*** de CoPsoQ PSQCAT s'inicia amb la signatura de ***l'acord*** entre les parts (empresari i representants dels treballadors) de l'acceptació per a l'aplicació d'aquest mètode, seguint les instruccions que el mateix mètode desenvolupa en el manual. A continuació cal ***designar un grup de treball*** tripartit o quadripartit i s'inicia la fase de ***preparació del treball de camp***: amb la decisió de les unitats d'anàlisi, adaptació del qüestionari, generació del qüestionari, disseny dels mecanismes de distribució, resposta i recollida del qüestionari i preparació del procés de sensibilització i informació als treballadors.

Posteriorment, s'aplica el ***treball de camp*** acordat en la fase anterior, i de les dades recollides es fa una ***anàlisi*** completa, primer amb un informe preliminar, que passa a ser acordat pel grup de treball i, posteriorment, es redacta l'informe definitiu i es presenta als treballadors.

Finalment, en la fase de ***priorització*** cal fer la proposta de mesures preventives, en relació amb les exposicions més problemàtiques, i aquestes es prioritzen, i s'arriba finalment a presentar les mesures preventives definitives. Amb tota aquesta feina es redacta ***l'informe final*** d'avaluació de riscos i la planificació de l'acció preventiva pel grup de treball. Ara només queda fer el ***seguiment i control de l'aplicació*** i del funcionament de les mesures preventives i ***avaluar*** el resultat de la seva aplicació.

Per dur a terme aquesta tasca, ISTAS ha elaborat un web específic per al mètode CoPsoQ-ISTAS21 (http://copsoq.istas21.net/), una guia sindical sobre l'aplicació del CoPsoQ-ISTAS21 i ha desenvolupat el tema d'organització de treball (a la pàgina web d'ISTAS). Pots assessorar-te a través de la persona responsable de salut laboral de la teva federació i/o territori, sobre com proposar que es faci l'avaluació de riscos psicosocials a l'empresa, amb l'aplicació d'aquest mètode.

[17]L'adaptació delmètode esmentat a l'Estat espanyol ha estat liderat per ISTAS. El mètode CoPsoQ-ISTAS21 es pot obtenir també a http://copsoq.istas21.net/.

[18]Disponible en més de 25 llengües, es pot trobar en més de 140 articles publicats en revistes científiques indexades a Medline (PubMed). És un mètode de referència en documents d'institucions internacionals com ara l'Organització Mundial de la Salut, és mostrat com a exemple de bona pràctica per l'Agència Europea per a la Seguretat i la Salut en el Treball i l'Institute of Work, Health and Organisations, i és utilitzat en les recerques de la Fundació Europea per a la Millora de les Condicions de Vida i de Treball.

[19]Només per a mòbils amb sistema Android (https://play.google.com/store/apps/details?id=com.spllab.istas21).

L'actuació dels DP en el procés d'avaluació de riscos i posterior planificació d'activitats preventives no s'acaba en la visita d'acompanyament al tècnic, sinó que la nostra participació i consulta prèvia van més enllà. Aquí us fem cinc cèntims sobre allò que cal tenir present.

ABANS DE L'AVALUACIÓ DE RISCOS, recorda que:

1. A totes les empreses cal tenir una avaluació de riscos que es vagi modificant segons el canvi de les condicions de treball.
2. L'avaluació de riscos es realitza sobre els riscos que no es poden evitar i és una eina per concretar la planificació d'activitats preventives, que ha de donar resposta als riscos avaluats, en funció de cada especialitat.
3. Cal assegurar la consulta prèvia i la participació dels treballadors, des de l'inici fins al final del procés i per a tota actuació preventiva, incloent-hi l'avaluació de riscos i la planificació de l'activitat preventiva. Alguns temes per acordar abans són els següents:
   a. Aconseguir l'acord per a l'aplicació dels mètodes proposats en aquest manual, segons el tipus de risc existent.
   b. Assegurar un procediment d'avaluació que inclogui la participació.
   c. Acordar un calendari de treball, per realitzar cada pas, fins i tot les visites amb el tècnic de prevenció.
   d. Acordar com i quan es realitzarà el control i seguiment de l'avaluació de riscos.

DURANT L'AVALUACIÓ DE RISCOS, recorda que:

4. Per participar-hi cal disposar d'informació sobre les condicions de treball[22], equips de treball, danys a la salut, etc., incloent-hi l'experiència dels treballadors mateixos.
5. L'avaluació de riscos es fa per lloc de treball i per això cal redactar un llistat dels llocs de treball i descriure'ls, també necessitarem identificar les tasques de cada lloc de treball, sobretot per a l'avaluació de riscos d'ergonomia.
   Les diferents plantilles incloses al manual ajuden a redactar aquest punt.
6. L'avaluació de riscos ha de fer-se amb mètodes que donin confiança sobre el seu resultat, per això sol·licitem informació suficient i adequada a l'empresa sobre el mètode, la informació que recull, el procediment d'aplicació, els criteris i conclusions. Cal aclarir qualsevol dubte sobre els mètodes i estar segurs que és el mètode adequat.
   Aquest manual ens facilita la feina de fer la proposta de mètodes d'avaluació.

DESPRÉS DE L'AVALUACIÓ DE RISCOS, recorda que:

7. Una vegada feta l'avaluació de riscos, cal verificar si les mesures preventives acordades per eliminar i controlar el risc s'han implantat i funcionen.
8. En cas de denúncia a la ITSS, podem incloure l'existència del manual, ja que està elaborat pel Departament de Treball i, en conseqüència, són criteris de referència.

COM ACONSEGUIR EL MANUAL D'AVALUACIÓ DE RISCOS

Per a qualsevol aclariment pots acudir a la persona responsable de Salut Laboral de la teva federació o del teu territori. El material es troba accessible a la pàgina web següent: http://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/publicacions/gestio_prevencio/manual_id_av_riscos_laborals/.

[20]Consulta el full sindical L'acció en salut laboral: acordar i implementar mesures preventives a https://www.ccoo.cat/aspnet/fulls_salut_laboral.aspx.

[21]Atenció especial a l'art. 4.7 de la Llei de prevenció de riscos laborals (Llei 31/1995).