



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

Vicerrectorado de Responsabilidad
Social, Igualdad e Inclusión

MEMORIAL ANUAL DE ACTIVIDADES 2017

SERVICIO DE SALUD Y PREVENCIÓN
DE RIESGOS LABORALES

SECRETARIADO DE CAMPUS SALUDABLE



**UNIVERSIDAD
DE GRANADA**

Vicerrectorado de Responsabilidad
Social, Igualdad e Inclusión



Servicio de **Salud y Prevención**
de Riesgos Laborales



ÍNDICE

Introducción.....	5
1 Gestión general.....	5
1.1 Seguimiento del Sistema de Seguridad y Salud Laboral (SGSSL) OHSAS.....	5
1.2 Programa de Seguimiento de medidas preventivas.....	7
1.3 Programa de formación.....	9
1.4 Prevención de la accidentabilidad.....	9
1.5 Programa de asesoramiento a órganos de gobierno y empleados.....	10
1.6 Dotación de equipos de protección individual.....	10
1.7 Coordinación de actividad empresarial.....	11
1.8 Evaluaciones de riesgos.....	12
2 Planificación por Áreas.....	14
2.1 Ergonomía y psicología aplicada.....	14
2.1.1 Evaluación ergonómica de puestos de trabajo.....	14
2.1.2 Evaluación de factores psicosociales.....	15
2.1.3 Investigación de riesgos ergonómicos y psicosociales.....	16
2.1.4 Adecuaciones de puestos de trabajo por factores ergonómicos y psicosociales.....	16
2.2 Área de higiene industrial.....	18
2.2.1 Programa de prevención del riesgo químico.....	18
2.2.2 Programa de bioseguridad.....	21
2.2.3 Prevención de riesgos físicos: ruido y vibraciones y ESTRÉS TÉRMICO. Formación.....	23
2.2.4 Otras actividades.....	23
2.3 Área de Medicina del Trabajo.....	24
2.3.1 Programa de Vigilancia de la Salud.....	24
2.3.2 Programa de Inmunizaciones.....	25
2.3.3 Programa de Promoción de la Salud.....	25
2.3.4 Programa de Primeros Auxilios.....	27
2.3.5 Programa de atención asistencial.....	28
2.4 Área de Seguridad Laboral.....	29
2.4.1 Programa de Planes de autoprotección.....	29
2.4.2 Programa de evaluaciones específicas de seguridad.....	30
3 Presupuesto.....	33
Anexo I: Procedimientos del SGSSL.....	35



<i>Anexo 2. Responsables de Programas Preventivos:</i>	38
<i>Anexo 3. Auditoría externa, no conformidades</i>	39
<i>Anexo 4: Plan de formación 2017</i>	44
<i>Índice de Tablas</i>	50



INTRODUCCIÓN.

La finalidad de esta memoria es evaluar la actividad desarrollada por el Servicio de Salud y Prevención de Riesgos Laborales en base a la Planificación de la Actividad Preventiva presentada y aprobada en el Comité de Seguridad y Salud reunido el 17 de febrero de 2017.

Siguiendo los procedimientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Laboral (SGSSL) *“PE01: Identificación de la Planificación de la Actividad Preventiva”* y *“PE02: Revisión del Sistema por la Dirección”*; se ha elaborado tras las reuniones del equipo de trabajo compuesto por los Responsables de Área y el Director del Servicio de Salud y Prevención de Riesgos Laborales (SSPRL).

Así mismo, se ha remitido a la Directora de Campus Saludable y a la Vicerrectora de Responsabilidad Social, Igualdad e Inclusión para su revisión y aprobación por esta última, como responsable del sistema de gestión de la prevención en la Universidad.

Para poder hacer la comparación de lo planificado para el año 2017 con lo ejecutado, se ha seguido el mismo índice que la Planificación de Actividades presentada en su día.

1 GESTIÓN GENERAL.

En este primer capítulo se han incluido aquellos programas y actividades que afectan a todas las Áreas del SSPRL y las específicas de gestión derivadas del Plan de Prevención de Riesgos Laborales (PPRL).

1.1 SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL (SGSSL) OHSAS.

Durante 2017 se ha llevado a cabo el cambio en el sistema de gestión de la calidad ISO 9000 que afecta a todos los servicios universitarios. En nuestro Servicio, este cambio en la gestión y en la documentación, ha conllevado la elaboración de nuevos procedimientos en el sistema de calidad, además de la revisión y actualización de todos los procedimientos del SGSSL (OHSAS) adaptándolos al Plan de Prevención aprobado el 31 de enero de este año.

En el Anexo 1 se pueden consultar la lista de procedimientos e instrucciones técnicas revisados o de nueva elaboración en el 2017.

Para realizar el seguimiento del SGSSL se han efectuado, según establecen los procedimientos específicos *“PE 01 y PE 02”*, las reuniones trimestrales y anuales previstas.

La planificación de actividades preventivas se ha estructurado por Áreas y a su vez por programas, definiendo los responsables de los mismos (Anexo 2). En esta memoria se reproducen la mismas tablas incluyendo el calendario de cuando se han llevado a cabo finalmente las actividades (marcadas con una "X").

La gestión económica, y más concretamente la planificación y seguimiento del gasto de las diferentes partidas presupuestarias del SSPRL, es una actividad especialmente importante. Por ello, en colaboración con la responsable de gestión económica del Área administrativa, se ha realizado un seguimiento del estado de ejecución del presupuesto. En el capítulo 4 se comentan las incidencias más importantes producidas en la ejecución del presupuesto inicial.

Tabla.1: Planificación de actividades para el seguimiento del SGSSL.

Actividades	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
- Revisión del sistema por la dirección	X					X					X	
- Seguimiento programas preventivos			X			X		X				X
- Seguimiento gasto económico	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X
- Auditoría interna OHSAS									X			
- Auditoría externa OHSAS												X
- Adaptación del sistema de calidad y OHSAS	X	X										
- Reuniones del Comité de Seguridad y Salud		X			X			X				X
- Coordinación con la mutua.	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X
- Concurso de adjudicación de Servicio Prevención Ajeno.					X	X						
- Coordinación con el Servicio Prevención Ajeno para Ceuta y Melilla.	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X

La auditoría anual externa para el mantenimiento del certificado del Sistema de Gestión de la Prevención de la UGR, según la norma OHSAS 18001:2007, y realizada durante los días 13, 14, 15, 16 y 17 de noviembre de 2017, tuvo dos efectos:

De una parte, se renovó el certificado existente con la entidad auditora SGS, reprogramándose los períodos de auditoría para su realización en el último trimestre del año natural.

De otra, se modificó el alcance de la misma, incluyendo centros nuevos y/o de nuevo emplazamiento.

Los emplazamientos visitados, a modo de muestreo, por el equipo auditor han sido:

1. Central (Servicio De Salud y Prevención de Riesgos Laborales).



2. Campus Universitario de Melilla.
3. Centro de Promoción de Empleo y Prácticas de la UGR.
4. Servicios Centrales PTS: Campus de la Salud.
5. Observatorio Campus Cartuja: Dpto. Historia y Ciencias de la Música. F. Filosofía y Letras.
6. Centro de Actividades Deportivas: Pantano de Cubillas. Albolote, Granada
7. Facultad de Traducción e Interpretación:.
8. Servicio de Comedores Universitarios.

El Equipo Auditor, identificó ocho No Conformidades Menores (Anexo 3), para las que se efectuó y fue aprobada por el auditor jefe la “Propuesta de Acciones Correctoras”.

Dicha propuesta se estructura en base al análisis de la/s causa/s que originan la No Conformidad, e incluyen, tanto aquellas acciones, (inmediatas, correctivas y/o preventivas), necesarias para su subsanación y evitar su reaparición, los responsables de su ejecución/ seguimiento, así como el mantenimiento de los registros que sean oportunos.

El primer seguimiento externo de dicho plan de acciones correctivas se realizará con motivo de la auditoría interna, en el próximo mes de septiembre de 2018.

El equipo auditor de SGS realizará las correspondientes comprobaciones, para verificar la eficacia de dicho plan de acciones correctivas, con motivo de la auditoría externa de seguimiento, en noviembre de 2018.

Como elemento importante para el control y la participación por parte de los representantes del personal en el SGSSL, están las reuniones del Comité de Seguridad y Salud, que se han desarrollado según el calendario establecido.

Tras el proceso de licitación se adjudicó al Servicio de Prevención Ajeno PREMAP (actualmente Quirón Prevención), tanto las actividades técnicas como las de salud para los campus de Ceuta y Melilla.

1.2 PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS.

Para poder efectuar el seguimiento de las medidas preventivas a través de las aplicaciones informáticas (Sehra e Integra) ha sido necesario realizar una serie de actividades, indicadas en la Tabla 2, tanto a nivel de diseño de la base de datos como actividades formativas a personal del SSPRL y externo, como el personal encargado en los centros de gestionar la prevención.

El seguimiento de las medidas preventivas aunque es desarrollado de forma continua por parte del personal técnico del SSPRL. Tras las evaluaciones de riesgos realizadas por empresa externas, se ha procedido a la revisión de éstas en

la aplicación Sehtra, y a la programación de las visitas de seguimiento en los centros por parte del personal técnicos especialista del Servicio.

Tabla 2: Planificación de las medidas de seguimiento.

Actividades	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
-Diseño de la nueva estructura base de datos.	X	X										
-Modificación de la base de datos.		X										
-Formación interna en Sehtra	X		X									
-Formación interna en Integra.			X									
-Actualización de información en el programa Sehtra.	X	X	X	X	X	X	X					
-Campaña de difusión y formación a responsables.			X	X								
-Seguimiento medidas preventivas									X	X	X	X

En la Tabla 3, se pueden ver los centros en los que se ha realizado el seguimiento en el último trimestre de 2017.

Tabla 3: Seguimiento de actividades preventivas en centros.

Actividad	Trimestre realización			
SEGUIMIENTOS MEDIDAS PREVENTIVAS	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a
- Centro Documentación Científica				
- Instituto de Desarrollo Regional				
- Aulario Escuela Internacional de Postgrado				
- Escuela Internacional de Postgrado				
- Aulario Derecho				
- Herbario UGR				
- Edificio Mecenas.				
- Comedor Carlos V.				
- Centro de Actividades Náuticas y Medio Ambientales.				
- Centro de Actividades Deportivas Fuentenueva.				
- Facultad de Ciencias de la Salud				
- Edificio CEVUG				
- Edificio Santa Lucía				



- Centro Andaluz de Medio Ambiente
- Edificio Florentino García Santos (C.T.T.)
- Centro de Promoción y Empleo de Prácticas

1.3 PROGRAMA DE FORMACIÓN.

El SSPRL realiza actividades de formación a distintos niveles.

En primer lugar, da la formación inicial específica de los riesgos laborales al personal de nuevo acceso a la UGR. A partir del mes de septiembre, este tipo de actividad se ha realizado individualmente a través de la plataforma virtual de formación del SSPRL, completando la misma 140 personas.

También participa en el programa de formación del PAS, proponiendo cursos específicos a colectivos seleccionados por criterios técnicos y en función de los objetivos preventivos. En el Anexo 4 se puede ver la programación de formación.

En total han sido 645 los asistentes a los cursos impartidos por el SSPRL a través de los cursos programados por el Servicio de Formación del PAS.

Y por último, desarrolla actividades formativas “in situ”, cuando las circunstancias lo requieren; por ejemplo con la dotación de equipos de protección individual o durante las visitas para evaluación de informes, investigación de accidentes, etc.

En los cursos programados por el Área de Formación del PAS sobre colectivos profesionales lo habitual es que participen técnicos de distintas especialidades en un mismo curso.

1.4 PREVENCIÓN DE LA ACCIDENTABILIDAD.

En este programa se engloban la investigación de todos los accidentes ocurridos en la UGR además de la propuesta de medidas preventivas para evitarlos. Esta actividad se realiza a demanda a lo largo de todo el año y dada su importancia es objeto de una memoria específica que se presentará en la siguiente reunión del Comité de Seguridad y Salud.

El informe sobre los accidentes de causa osteomuscular no se ha finalizado, aunque si ha concluido la recogida de datos y está pendiente la redacción de las medidas a tomar, por ello tampoco se ha realizado la campaña de disminución de accidentes en los comedores.

Tabla 4: Actividades de prevención de la accidentabilidad.

Actividad	Trimestre realización			
	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a

- Investigación de accidentes.	X	X	X	X
- Informe anual de accidentabilidad. (Mayo 2017)		X		
- Informe específico de accidentes por causa osteomuscular	X			
- Campaña de disminución de accidentes en comedores				

1.5 PROGRAMA DE ASESORAMIENTO A ÓRGANOS DE GOBIERNO Y EMPLEADOS.

El asesoramiento a los órganos de gobierno y empleados de la UGR se realiza a demanda.

Incluimos los informes solicitados por la Comisión de Medidas de Acción Positiva, la Inspección de Servicios y colaboraciones con Vicerrectorados o Gerencia, por lo que no se puede determinar el número a priori pero el objetivo es realizar el 100 % de los informes y asesoramientos solicitados.

Dependiendo del tipo de informe se determina qué personal técnico intervendrá en la elaboración del mismo.

Tabla 5: Informes de asesoramiento:

Actividad	Planificado	Realizado	%
- Maternidad y lactancia natural	50	24	48
- Adecuación puestos de trabajo por motivos de salud.	32	38	106
- Evaluación Puestos de trabajo en personas con discapacidad.	5	10	200
- Coordinación con Servicio Médico de mutua.			

1.6 DOTACIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

Se ha puesto en funcionamiento la gestión descentralizada de los EPI a través de la plataforma INTEGRAL. Para ello se han llevado a cabo las actividades programadas según la tabla 6.

Para descentralizar la gestión de este programa se realizó la formación en el uso de esta plataforma a los Encargados de Equipo y Encargados de Seguridad y Salud de centros y se modificó la gestión del suministro de los EPI con la empresa suministradora.

El grado de implantación de la gestión descentralizada no ha sido del 100 % de los centros y servicios afectados, siendo necesario seguir profundizando en la misma en el primer semestre de 2018.

El análisis de costes por servicios está pendiente de realizarse. En total se ha invertido en este capítulo por parte del SSPRL 17.427 euros.

Tabla 6: Desarrollo programa de Equipos de Protección Individual.

Actividad	Trimestre realización			
	1ª	2ª	3ª	4ª
- Diseñar y estructurar la base de datos de EPIs.	X			
- Formación al personal Encargados de Equipo.	X			
- Seguimiento de dotación de EPI	X	X	X	X
- Evaluación del coste económico por servicios				
- Modificación del sistema de suministro de pedidos.		X		

1.7 COORDINACIÓN DE ACTIVIDAD EMPRESARIAL

La coordinación de la actividad empresarial (CAE) es una obligación legal desde el punto de vista preventivo que además puede tener unas consecuencias en la gestión general de los centros.

Para gestionar este programa se ha adquirido la aplicación informática "ieDOCe", que permite mediante servidor WEB dar acceso y automatizar la gestión documental necesaria para llevar a cabo la coordinación. Se están realizando en primer lugar, las sesiones formativas internas del personal técnico y de administración, y posteriormente se realizará a nivel de los centros.

Para conseguir la integración de los centros en este ámbito de la gestión preventiva se cuenta con la colaboración de la Gerencia; pudiéndose usar esta aplicación para el control de las obligaciones de las contratadas en todos los centros universitarios y por la Unidad Técnica de Construcción para el control de las empresas que realizan labores de mantenimiento.

Se realizó la formación a nivel de los centros para el uso de la aplicación y con el servicio de contratación.

También se incluye una cláusula en todas las contratadas de servicios que realice el Servicio de Contratación para hacer obligatorio el uso de esta plataforma por las empresas adjudicatarias.

Se han dado de alta en la aplicación 122 empresas de las que el 64 % está gestionando la documentación de prevención a través de la aplicación "ieDOCe".

Además del 36 % de empresas que no realizan una gestión completa de la coordinación empresarial a través de esta plataforma, hay centros que no han

comunicado las empresas suministradoras, por lo que es necesario en el primer trimestre del 2018 completar las actividades de implantación para conseguir el 100 % de coordinación de la actividad empresarial a través del ieDOCe.

Tabla 7: Actividades de implantación de la coordinación empresarial.

Actividad	Trimestre realización			
	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a
- Formación interna en programa ieDOCe y cambio base datos.	X			
- Formación de administradores y responsables de centros.		X		
- Seguimiento de la Coordinación de la Actividad Empresarial	X	X	X	X

1.8 EVALUACIONES DE RIESGOS.

En los centros donde se habían efectuado evaluaciones de riesgos con más antigüedad (6-10 años), y por lo tanto estaban desfasadas, se programó su actualización y con el objetivo añadido de obtener una información integrada en la aplicación Sehtra, útil para una gestión informatizada y descentralizada.

En la tabla 8 se pueden ver las evaluaciones planificadas inicialmente, en color azul las no planificadas para el 2017 pero que ha sido necesarias efectuar por diversos motivos.

En el primer trimestre de 2018 se va a ir efectuando la revisión por el personal técnico del servicio así como el seguimiento de las medidas preventivas propuestas.

Tabla 8: Distribución de evaluaciones de riesgos efectuadas.

Actividad	Trimestre realización			
	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a
- Dpto. Historia de la música Observatorio Cartuja		X		
- Nave de Atarfe			X	
- C.I.T.I.C.			X	
- Pabellón Universiada			X	
- Centro de Investigaciones Biomédicas				X
- F. Filosofía y Letras				X
- F. Comunicación y Documentación				X
- F. Odontología				X



- Editorial UGR	X
- Jardinería	----
- Palacio de la Madraza	X
- Edificio Fray Luis de Granada	X
- Hospital Real	X
- Centro de Activ. Náuticas y Medioambientales	X
- Instituto Confucio	X
- Inst. Andaluz de Geofísica	X
- Delegación de Estudiantes	X
- Facultad de Farmacia	X
- Facultad de Psicología	X
- Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales	X
- Facultad de Ciencias del Deporte	X
- Laboratorio Parasitología Edificio Mecenas	X
- Facultad de Traducción (Edificio Buensuceso/Casona)	X

2 PLANIFICACIÓN POR ÁREAS

A continuación se detallan aquellas actividades que de forma específica se realizan por cada una de las Áreas preventivas.

Hay que tener en cuenta que tanto el personal técnico especialistas como los técnicos superiores de prevención, además de participar en las actividades del apartado anterior, realizan y/o coordinan las de esta sección.

2.1 ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA APLICADA.

2.1.1 EVALUACIÓN ERGONÓMICA DE PUESTOS DE TRABAJO.

En la tabla 9 se relacionan los informes efectuados desde el Área de Ergonomía en la adecuación y adaptación de espacios de trabajo.

Tabla 9: Actividades de ergonomía.

- Evaluaciones de Ergonomía.
<ul style="list-style-type: none">Informe sobre las características ergonómicas de los utensilios de trabajo en la actividad de limpieza.
<ul style="list-style-type: none">Biblioteca Facultad de Derecho
- Evaluación avanzada de condiciones ergonómicas ambientales:
<ul style="list-style-type: none">Servicio General Títulos (Iluminación).
<ul style="list-style-type: none">Informe específico de Iluminación en la Conserjería de la Residencia Corrala de Santiago.Se realiza informe específico de iluminación en las escaleras de la Facultad de Medicina.Se realiza informe específico de las condiciones ambientales en el Taller de Restauración de la F. de BBAA.
<ul style="list-style-type: none">Sección Presupuestos (Climatización)
- Evaluación avanzada de condiciones ergonómicas músculo-esqueléticas:
<ul style="list-style-type: none">Informe específico sobre manipulación manual de cargas en el personal de limpieza de la Facultad de Medicina.
<ul style="list-style-type: none">Informe sobre la prevención de accidentes por causa osteomuscular.
<ul style="list-style-type: none">Mejora de la ergonomía y seguridad en el S. de Comedores Se han adquirido equipamiento para reducir el esfuerzo pero está pendiente el análisis e informe.
- Evaluación avanzada de pantallas de visualización de datos (PVD):
<ul style="list-style-type: none">13 informes en Personal de administración y PDI.

- **Evaluación avanzada de diseño y espacios de trabajo:**
 - Unidad de Internacional de la E. I. Posgrado (Espacios)
 - Informe específico sobre espacios de trabajo en el módulo de Nuevas Tecnologías de la Facultad de BBAA.
 - Informe específico sobre espacios de trabajo en la Conserjería del CIBM.
- **Otras evaluaciones:**
 - Informe de seguimiento del sistema de descarga automática de la cocina del comedor de Aynadamar.

2.1.2 EVALUACIÓN DE FACTORES PSICOSOCIALES.

La evaluación de los factores psicosociales se está realizando aplicando la metodología ISTAS con la colaboración de la Cátedra Sabio.

Durante 2017 se ha procedido a evaluar diferentes centros de trabajo de los Campus Universitarios de Fuentenueva y Centro (tabla 10).

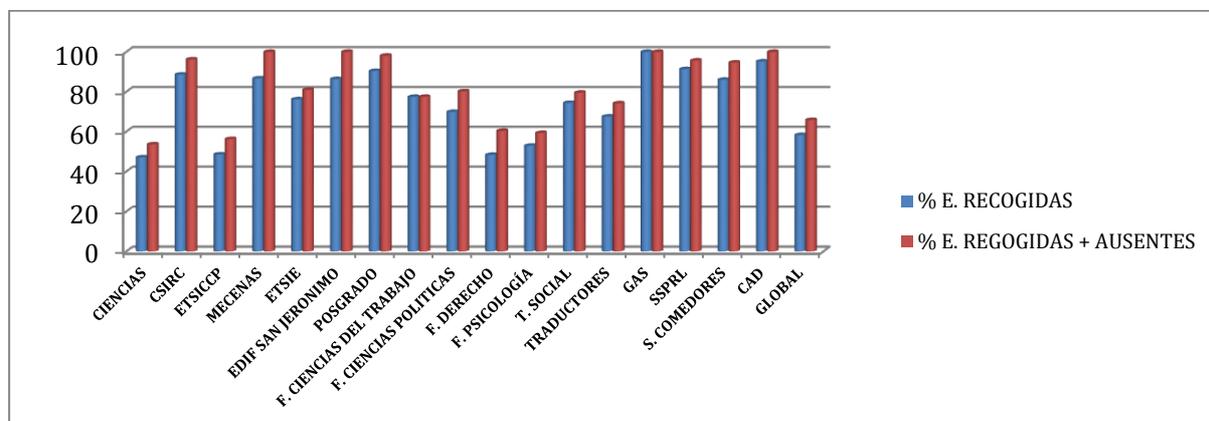
Tras la fase de encuestación del personal de los centros indicados en la tabla 11 (la mayoría están ubicados en Campus Centro y Fuentenueva) y se están depurando los datos y realizando el análisis de los mismos.

En la tabla 10 y 11 se adelantan algunos de los datos como la población encuestada y su respuesta por centro de trabajo. En conjunto las encuestas recogidas respecto del total del personal de estos centros, es del 58,23 %.

Tabla 10: Centros con evaluación de factores psicosociales en 2017.

CENTRO	POBLACIÓN	% E. RECOGIDAS	% E. RECOGIDAS + AUSENTES	P. AUSENTES/NO QUIERE
CIENCIAS	943	47,08	53,55	61
CSIRC	79	88,61	96,2	6
ETSICCP	169	48,52	56,21	13
MECENAS	15	86,67	100	2
ETSIE	105	76,19	80,95	5
EDIF SAN JERONIMO	22	86,36	100	3
POSGRADO	52	90,38	98,08	4
F. CIENCIAS DEL TRABAJO	31	77,42	77,42	0
F. CIENCIAS POLITICAS	116	69,83	80,17	12
F. DERECHO	298	48,32	60,4	36
F. PSICOLOGÍA	280	52,86	59,29	18
T. SOCIAL	39	74,36	79,49	2
TRADUCTORES	120	67,5	74,17	8
GAS	7	100	100	0
SSPRL	23	91,3	95,65	1
S. COMEDORES	93	86,02	94,62	8
CAD	62	95,16	100	3
GLOBAL	2454	58,23	65,77	182

Tabla 11: Grado de respuesta de las encuestas distribuidas.



Los cursos previstos para 2017 para controlar los riesgos detectados en el informe de factores psicosociales del Campus de Cartuja no se han podido efectuar, estando pendiente su realización en 2018.

2.1.3 INVESTIGACIÓN DE RIESGOS ERGONÓMICOS Y PSICOSOCIALES.

Este programa trata de dar respuesta a las peticiones realizadas desde el Área de Medicina del Trabajo, de la Gerencia, Unidad de Inclusión, Inspección de Servicios y Defensor Universitario, para determinar los factores ergonómicos y psicosociales que estén influyendo en la salud del personal o en la organización del trabajo, así como proponer medidas correctoras que mejoren el bienestar de las personas y la organización del trabajo.

Estas actuaciones implican, en muchas ocasiones, una dedicación de tiempo amplia, pues requiere de entrevistarse con numerosas personas.

Actividad	Trimestre realización			
	1º	2º	3º	4º
- Solicitudes desde el Área de Medicina del Trabajo:		2		
- Solicitudes desde Gerencia:		4		

2.1.4 ADECUACIONES DE PUESTOS DE TRABAJO POR FACTORES ERGONÓMICOS Y PSICOSOCIALES.

El número de actuaciones vienen reflejadas en la tabla 12 y se diferencian, en función del motivo de la adecuación, en tres grandes grupos:

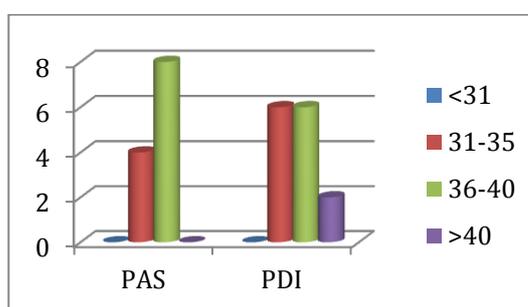
Tabla 12: Actuaciones en prevención de factores Psicosociales y Ergonómicos.

Actividad

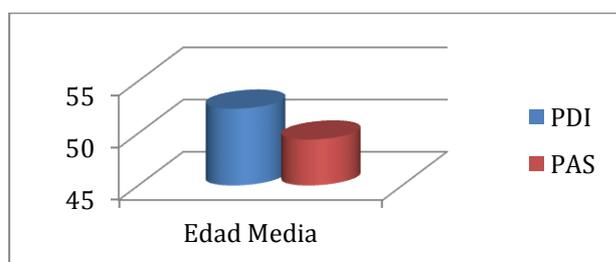
- Protección de la Maternidad y lactancia natural	26
- Adecuación puestos de trabajo por motivos de salud	26
- Evaluación Puestos de trabajo en personas con discapacidad reconocida por la autoridad sanitaria	10

Destacar que la edad media de las mujeres a las que se ha evaluado la protección a la maternidad y la lactancia es de 36 años (36,36). Su distribución en función del grupo (PAS/PDI) y edad, se puede ver en la tabla y gráfico siguientes:

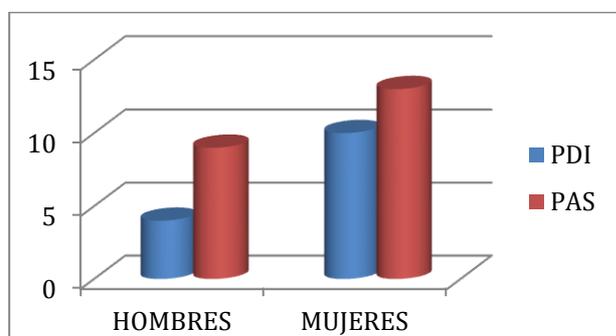
EDAD	PAS	PDI
<31	0	0
31-35	4	6
36-40	8	6
>40	0	2
Edad Media	36	36,71



La media de edad del personal que ha solicitado una adecuación del puesto de trabajo por motivos de salud está cercana a los 51 años (50,73). En las siguientes tablas se puede ver su distribución por sexo y grupo (PAS/PDI):



	Edad Media
PDI	52,36
PAS	49,4



	HOMBRES	MUJERES
PDI	4	10
PAS	9	13
Total	13	23

2.2 ÁREA DE HIGIENE INDUSTRIAL

2.2.1 PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL RIESGO QUÍMICO

2.2.1.1 PROGRAMA DE DETERMINACIÓN DEL ÍNDICE DE PELIGROSIDAD EN EL MANEJO DE AGENTES QUÍMICOS (IPMAQ).

El método IPMAQ permite estimar y clasificar los laboratorios químicos según su peligrosidad, sin que sea necesario medir concentraciones ambientales de las sustancias con las que se trabaja, según lo establecido en las Notas Técnicas de Prevención nº 987 y 988 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT).

De los laboratorios previstos se han evaluado 7 de Q. Orgánica de la F. De Ciencias.

Tabla 13: Determinación del riesgo químico.

Actividad	Trimestre realización			
	1ª	2ª	3ª	4ª
- 7 Lab. del Dep. Química Orgánica de la F. Ciencias.		X	X	X
- 4 L. Dep Farmacéutica y Orgánica de la F. de Farmacia.				
- 5 Lab. del Dep. Química Inorgánica de la F. Ciencias				
- 3 Lab. del Dep. Química Inorgánica de la F. de Farmacia				
- 6 Lab. del Dep. Química Analítica de la F. Ciencias				
- 3 Lab. del Dep. Química Analítica de la F. Farmacia				

2.2.1.2 PROGRAMA DE EVALUACIONES HIGIÉNICAS DE RIESGO QUÍMICO ESPECÍFICAS.

En este programa se realizan aquellas actividades a demanda o planificadas que requieren una evaluación por riesgos químicos.

Tabla 14: Evaluaciones de riesgo higiénico.



Actividad	Trimestre realización			
	1ª	2ª	3ª	4ª
– Mediciones de Cloro ambiental en piscinas.				
– Recepción de la evaluación F. de Ciencias y propuesta de medidas preventivas.	X			
– Recepción de la evaluación F. de Medicina y propuesta de medidas preventivas.	X			
– Recepción y propuesta de medidas de la evaluación de contaminantes químicos en la F. de Bellas Artes.		X		
– Recepción y propuesta de medidas de la evaluación de contaminantes químicos en la F. de Bellas Artes- Restauración		X		
– Eva. de la exp. vapores orgánicos lab. 1 de Quím Orgánica, F. Ciencias			X	
– Eva. de la expos. vapores orgánicos lab. 2 Quím Orgánica, F. Ciencias			X	
– Eva. de la exp. vapores orgánicos lab. 1 de Quím. Orgánica y Farmacéutica, F. Farmacia				
- Eva. I de la exp. vapores orgánicos lab. 2 Quím. Orgánica, F. Farmacia				
- Eval. de la exp. Formaldehído. Dpto. Anatomía Patológica. F. Medicina.			X	
- Evaluación de la exposición a vapores orgánicos en el taller de restauración de pintura sobre lienzo.				X

2.2.1.3 ASESORAMIENTO Y CONTROL DE RIESGOS QUÍMICOS.

Se han desarrollado las siguientes actividades:

- Adquisición y administración del Software informático ChemInventory para el adecuado control y almacenamiento de productos químicos. Implantación en la F. Ciencias.
- Cartelería y señalización entregada:
 - 15 carteles uso obligatorio bata, gafas y prohibido comer/beber/fumar en el laboratorio.
 - 60 Posters de prevención de riesgos Químicos.
- Impartición de la formación y entrenamiento necesario para el uso de mascarillas autofiltrantes a 17 personas.
- Redacción de los siguientes procedimientos específicos pertenecientes al Sistema de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales de la UGR:
 - PE 05 IT 02 Uso de mecheros de alcohol
 - PE 05 IT 05 Control de riesgos en el almacenamiento de sustancias Químicas

- PE 05 IT 06 Prevención del Riesgo Químico
- Realización de informes específicos a demanda. Se han dado respuesta al 100% de las peticiones específicas de asesoramiento sobre riesgos químicos.

Tabla 15: Informes de riesgos específicos emitidos.

LUGAR/CENTRO/SERVICIO	TEMA
CIBM. CEA.	Evaluación de riesgos higiénicos. Adaptación de puesto de trabajo.
Gerencia	Consideraciones de higiene laboral (EPIs y productos químicos) para incorporar en el pliego de condiciones de la contratación de servicios relacionados con la limpieza de lugares de trabajo de la UGR.
Facultad de Ciencias	Riesgos químicos en el almacén temporal de residuos
CIBM	Evaluación de riesgos Químicos en Esterilización.
Facultad de Ciencias. Varios Dptos.	Seguridad y compatibilidad química en el almacenamiento de sustancias peligrosas
Facultad de Ciencias. Dpto. Bioquímica y Biología Celular.	Asesoramiento de PRL sobre puesta en marcha de laboratorio
Facultad de Ciencias. Dpto. Física Aplicada.	Evaluación de la capacidad de extracción de la vitrina de gases. Propuesta de medidas de mejora del sistema de extracción existente.
Facultad de Ciencias. Dpto. Zoología. Lab. Ecología Marina.	Evaluación de la capacidad de extracción de la vitrina de gases. Propuesta de medidas de mejora del sistema de extracción existente.
Vicerrectorado de PDI	Redacción del Informe sobre justificación de causas de enfermedad profesional de un trabajador de la UGR
Centro de Instrumentación Científica	Medidas preventivas en la manipulación de Nitrógeno Líquido.
Edificio V Centenario. Área de patrimonio.	Evaluación del riesgo de exposición a vapores orgánicos.
CIBM. CEA.	Control del Riesgo de exposición a Peróxido de Hidrógeno
Facultad de Bellas Artes. Dpto. de Grabado y estampación	Determinación de las necesidades de ventilación y extracción localizada de contaminantes químicos.
Instituto del Agua	Medidas de prevención del riesgo de exposición a metales pesados

- *Medidas específicas de Control de Riesgos Químicos Implantadas.*
 - Control del funcionamiento de las vitrinas de gases



Las vitrinas de gases en laboratorios son una de las medidas de prevención más importantes a la hora de controlar la contaminación ambiental en el laboratorio.

Nº total de vitrinas de gases revisadas en F. Ciencias: 97

Nº total de vitrinas de gases revisadas en F. Farmacia: 61

Para el control de la calidad de la extracción de las 158 vitrinas de gases se ha realizado a cada una de ellas los siguientes ensayos según norma UNE 14175: Ensayo de velocidad frontal de aire, ensayo de caudal volumétrico de aire extraído y ensayo de guillotina. Además del control visual general se realizó ajuste de tornillería y juntas y anotación de las anomalías para realizar propuesta de su reparación.

- Adquisición de duchas de emergencia y lavajos para el Dpto. de Estratigrafía. Facultad de Ciencias.
- Coordinación de las actividades necesarias para la adquisición mediante copago del 50 % de 83 "kits" de Derrame para sustancias peligrosas a diferentes laboratorios de la UGR.
- *Realización de informes de Investigación de accidentes/incidentes/enfermedades profesionales relacionados con agentes químicos realizados: 2*
- *Participación en 2 sesiones del Curso "Almacenamiento de productos químicos. Normas de almacenamiento y uso de la herramienta informática ChemInventory". 1 hora duración. F. Ciencias. 4 y 6 de Julio 2017. 20 asistentes.*

2.2.2 PROGRAMA DE BIOSEGURIDAD.

En este programa se realizan aquellas actividades a demanda o planificadas que requieren una evaluación por riesgos biológicos.

Entre las actividades desarrolladas están:

- Evaluación y control de las cabinas de bioseguridad de las Facultades de Ciencias, Farmacia, Medicina, CIBM y Ciencias de la Salud.
En la evaluación y Control de las 128 cabinas de bioseguridad y campanas de flujo existentes en la UGR se ha realizado, a cada una de ellas, los siguientes ensayos según normas UNE 12469, UNE-EN 3744 y UNE-EN-62353:
 - a) Comprobaciones anemométricas:
 - Comprobación de barrera de protección de accesos.
 - Comprobación de los valores de presiones negativas y positivas interna.
 - Comprobación y ajuste de flujo laminar.
 - Comprobación y ajuste de velocidad de expulsión del aire.
 - b) Comprobaciones mediante contador de partículas:
 - Medición y certificación de la pureza del aire en el interior de la unidad.
 - Comprobación de la integridad de los filtros Absolutos:

- c) Medición del nivel de presión acústica.
 - d) Medición de iluminación y de la intensidad UV en la zona de trabajo.
 - e) Comprobación visual general.
 - f) Ajuste de tornillería y juntas.
- La determinación del nivel de contención biológica del laboratorio donde se realizan las experiencias. Se realizan anualmente de entre 5 a 10 peticiones anuales.

Tabla 16: Evaluación de cabinas de bioseguridad.

Actividad	Trimestre realización			
	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a
Evaluación y Control de 128 Cabinas de Bioseguridad.				
F. Ciencias (46)				
F. Ciencias de la Salud (9)				
F. Medicina (21)				X
CIBM (30)				
F. Farmacia (22)				
C.I.C. (Fuentenueva) (2)				

Tabla 17: Elaboración de informes higiénicos por riesgo biológico.

TEMA	
Laboratorio P3. Edf. Mecenas	Evaluación del riesgo biológico y propuesta de medidas de control.
ETSICCP	Medidas de prevención y control de riesgos biológico en Estaciones Depuradoras de Aguas residuales (EDAR)
F. de Medicina	Riesgos Biológicos en las tareas de limpieza. Medidas de control higiénico.
Instituto del Agua. Lab. Investigación 1 ^a Planta.	Evaluación del riesgo biológico en proyecto de investigación relacionado con aguas de EDAR.

- Redacción del Manual de Bioseguridad del laboratorio P3 del Centro de Instrumentación Científica.



2.2.3 PREVENCIÓN DE RIESGOS FÍSICOS: RUIDO Y VIBRACIONES Y ESTRÉS TÉRMICO. FORMACIÓN.

En este programa se realizan aquellas actividades a demanda o planificadas que requieren prevención de riesgos físicos de ruido, vibraciones y estrés térmico por frío/calor. Las actividades realizadas son:

- Adquisición de 6 sopladoras eléctricas y 6 cortasetos eléctricos que generan menos ruido que los que funcionan con gasolina para el Servicio de Jardines de la UGR.
- Medición del ruido emitido por los nuevos equipos eléctricos.
- Diseño y difusión del Cartel “Trabajos a temperaturas extremas: Sol y Calor” al personal de mantenimiento y Jardines.
- Participación en 2 sesiones del Curso “Almacenamiento de productos químicos. Normas de almacenamiento y uso de la herramienta informática ChemInventory”. 1 hora duración. F. Ciencias. 4 y 6 de Julio 2017. 20 asistentes.

2.2.4 OTRAS ACTIVIDADES

- Tutorización de las prácticas de un estudiante del ciclo de F.P. de Técnico Superior en riesgos profesionales. IES Zaidín- Vergeles.
- El higienista industrial ejerce de Secretario y Vocal del Comité de Ética en Investigación con OMGs y ABs (CIOMAB). Dichas tareas implican la coordinación del Comité para que se emitan los correspondientes informes solicitados por el Personal Investigador de la UGR.
 - Realización de 1 asesoramiento específico a 1 grupo de investigación de la UGR sobre la investigación con organismos Modificados Genéticamente y Agentes Biológicos (CIOMAB) y su comunicación oficial de Utilización al Ministerio de Medio Ambiente acorde con la legislación vigente.
 - Participación en la evaluación de 1 proyecto de investigación a través del Comité de Ética en Investigación con OMGs y ABs (CIOMAB) de la UGR.



2.3 ÁREA DE MEDICINA DEL TRABAJO.

En el mes de septiembre la Delegación de Salud comunicó la “Autorización de Funcionamiento” para esta Área con lo que se produce la regularización definitiva para el funcionamiento como servicio sanitario del servicio de prevención de la UGR.

2.3.1 PROGRAMA DE VIGILANCIA DE LA SALUD.

Con la incorporación de una nueva Unidad Básica de Salud, que se suma a las dos existentes, se ha procedido a ampliar el horario de atención a las tardes, así como incrementar el número de reconocimientos y de actividades en general que se realizan.

En Ceuta y Melilla la vigilancia de la salud se realizará a través de la concertación con un Servicio de Prevención Ajeno.

Tabla 18: Actividades desarrolladas en Vigilancia de la Salud.

Actividad	Planif.	Realizado	%
- Vigilancia de la salud individual en Granada:			
• Reconocimientos Médicos Laborales	1300	1004	77
• Derivación a oftalmólogo	40	23	58
• Derivación foniatra/otorrino	70	30	43
- Vigilancia de la salud individual en Ceuta-Melilla:			
• Reconocimientos Médicos Laborales.	80	32	40
- Vigilancia colectiva de la salud:		X	
• Análisis de patologías derivadas del trabajo.		X	
• Análisis de patologías ostemusculares.		X	
• Incidencia de la patología vocal en docentes.		X	
• Consecuencias para la salud de la accidentabilidad.		X	

La disminución de los RML realizados, y las derivaciones a los especialistas (oftalmólogo, ORL/foniatras), se deben al retraso en la incorporación de la nueva Unidad Básica de Salud. La planificación se hizo pensando que la incorporación se realizaría en abril y fue efectiva en julio de 2017.

Los RML de Ceuta y Melilla se realizaron en el cuarto trimestre del 2017, cuando el contrato con el Servicio de Prevención Ajeno fue efectivo.

Las actividades de vigilancia de la salud colectivas se ha efectuado la recogida de la información estando pendiente la redacción del informe.

2.3.2 PROGRAMA DE INMUNIZACIONES.

En la tabla 19 se pueden ver el número de vacunas administradas y marcadores durante 2017. El bajo porcentaje de vacunación HB, Td, hepatitis A y tifoidea se debe al desabastecimiento de las citadas vacunas a nivel internacional con la consiguiente imposibilidad de su comercialización, distribución y administración.

Tabla 19: Vacunas administradas.

Actividad	Previstas	Realizado	%
Hepatitis A	40	2	5,0
Hepatitis B	180	125	69,4
Tétanos - Difteria	275	194	70,5
Tifoidea.	20	10	50,0
Gripe	1200	1151	95,9
Marcadores serológicos pre y postvacunales	150	187	124,7

2.3.3 PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.

Los distintos programas y actividades que se incluyen en este apartado se pueden ver en la tabla 20. Debido a que algunos de ellos están en función del número de reconocimientos médicos y estos han sido menores de los previstos, la evaluación primaria y secundaria del riesgo cardiovascular y de la patología vocal han sido menores de los previstos.

Tabla 20: Actividades de promoción de la salud.

Actividad	Planificado	Realizado	%
- Cardiovascular:			
• Prevención primaria	1300	998	77
• Prevención secundaria	50	38	76
• Consultas médicas	250	198	79
• Deshabitación tabáquica(iniciales)	50	29	58
- Patología vocal:			
• Prevención primaria	600	464	74
• Prevención secundaria: foniatra/otorrino	70	30	43
- Prevención osteomuscular. Fisioterapia asistencial:			
• Prevención primaria	280	263	94

• Prev. secundaria: rehabilitador/ fisioterapia	170	105	62
• Tratamientos de fisioterapia		186	
- Fisioterapia deportiva:			
• Consulta fisioterapia	45	98	218
○ Club Deportivo Universitario		72	
○ Trabajadores universidad		10	
○ Asistencia CAU		16	
• Tratamientos fisioterapia	267	782	293
○ Club Deportivo Universitario		723	
○ Trabajadores universidad		59	
• Asistencia fisioterapia a partidos	12	13	
• Prevención primaria al deportista (Taller)	18	22	
• Control de botiquines	14	15	
• Clases de prevención y promoción de la salud	168	168	
• Charlas prevención primaria y fisioterapia	11	10	
• Clases prevención secundaria y tratamiento	16	16	

En los tratamientos de rehabilitación y fisioterapia no se ha podido alcanzar los objetivos debido a la baja por enfermedad de la fisioterapeuta.

2.3.3.1 UNIDAD DE FISIOTERAPIA DEPORTIVA

La Unidad de Fisioterapia del Deporte se encuentra ubicado en el Pabellón I de Fuentenueva. Orgánicamente incluido en al Servicio de Salud y Prevención de Riesgos Laborales (SSPRL), tiene como objetivos:

- Tratamiento, promoción y prevención de lesiones relacionadas con el deporte también el ámbito laboral universitario y su actividad física en la consulta de fisioterapia.
- Urgencias relacionadas con el deporte y la actividad física universitaria.
- Programas preventivos y de tratamiento, mediante los cursos y proyectos, destinados a el personal de administración y servicios de la UGR, familiares y alumnos. En pabellón 1 de Fuentenueva sala multiusos.
- Colaborar en los programas de preparación física y prevención de los deportistas universitarios
- Promover y organizar proyectos bajo la supervisión de la Servicio de Salud y el CAD.
- Control de documentos y registros.
- Control del material para botiquines deportivos.

2.3.4 PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS.

El programa de primeros auxilios incluye la dotación y reposición de los botiquines distribuidos por todos los centros de la UGR, la gestión y supervisión de la instalación de desfibriladores externos automatizados (DEA), además de la organización de la formación necesaria para su uso y que requiere la normativa que los regula.

Tabla 21: Actividades del programa de Primeros auxilios.

Actividad	Planificado	Realizado	%
- Dotación de botiquines de primeros auxilios nuevos + señal botiquín	20	35	175
- Reposiciones completas del material de botiquines existentes	50	78	156
- Reposiciones parciales del material de botiquines existentes	50	58	116
- Dotación de botiquines especiales	0	5	500
- Instalación de Desfibriladores nuevos (DEA) con sus electrodos, funda y cabina (Cargo centros)	6	6	100
- Señalización de centros con DEAs nuevos; con Señal universal, centro cardioprotegido, algoritmo SVB, Planos de elaboración propia (Cargo SSPRL)	6	6	100
- Informes iniciales procedimiento DEA	6	6	100
- Registro DEAs nuevos en RADEA	6	6	100
- Actualización de la información del P. Primeros Auxilios en la Web SSPRL			
- Mantenimiento Base de datos DEA (aplicación Access)			
- Informes previos procedimiento DEA (información centros solicitantes de nuevo DEA)	A demanda	4	400
- Formularios Mantenimiento DEAs (elaboración e información)	28	14	50
- Dotación de cabinas para DEAs instalados (Cargo SSPRL)	4	4	100
- Dotación de electrodos para DEAs instalados (Cargo SSPRL)	9	10	111
- Coste DEA C. de Melilla en alquiler (Cargo SSPRL)	1	1	100
- Revisiones periódicas de DEAs instalados	24	14	58



- Visitas a los centros (revisiones, información, recogida datos, etc.)	20	22	110
- Revisión, mantenimiento y reposición del equipamiento para atender urgencias y emergencias en el SSPRL.	11	12	109
- Nueva documentación elaborada (Procedimientos, Instrucciones, Trípticos)	-	13	1300

Los nuevos DEAs se han instalado en:

- Centro de Investigación Biomédica (CIBM): 1 DEA
- RI Carmen de la Victoria: 1 DEA
- RI Corrala de Santiago: 1 DEA
- F. Ciencias de la Salud: 3 DEAs

2.3.5 PROGRAMA DE ATENCIÓN ASISTENCIAL.

En este apartado se registran todas las actividades que se producen a demanda del personal empleado a través de las consultas médicas y de enfermería no recogidas en otros apartados.

Tabla 23: Actividades asistenciales realizadas.

Actividad	Planificado	Realizado	%
	- Consultas Médicas.	1500	978
- Derivaciones a Especialista en Rehabilitación.	55	33	60,0
- Derivaciones oftalmológicas.	A demanda	23	--
- Informes para el SAS e INSS	A demanda	32	--
- Informes Psicólogo	A demanda	31	--

2.4 ÁREA DE SEGURIDAD LABORAL.

2.4.1 PROGRAMA DE PLANES DE AUTOPROTECCIÓN

En este programa se especifican aquellos centros en los que durante este año se han realizado la redacción de los planes de emergencia o planes de autoprotección según el R.D. 393, así como la implantación de dichos planes que conlleva actividades de cartelería y revisión de la señalización del edificio, elaboración de trípticos informativos, entrega de material a los equipos de emergencias y formación a dicho equipos finalizando con la realización del simulacro.

En azul y cursiva se reflejan las actuaciones nuevas no planificadas para el 2017 y que se han realizado.

Tabla 24: Planes de autoprotección

Actividad	Trimestre realización			
	1ª	2ª	3ª	4ª
- Redacción de planes				
• Dpto. Historia de la Música Observatorio Cartuja		X		
• F. de Ciencias del Deporte		X		
• F. de Ciencias de la Salud			X	
• Biblioteca de F. Derecho (C/ Duquesa)			P	
• Centro de Activ. Náuticas y Medioambientales			X	
• C.I.T.I.C				X
• Delegación de Estudiantes EDF. V CENTENARIO				P
• Gabinete de prensa EDF. V CENTENARIO				P
• Nave de Atarfe				P
• Centro de Documentación Científica				P
• Instituto de Matemáticas				P
• C.E.V.U.G				P
• <i>Edificio Restauración (BBAA)</i>				X
• <i>Albergue Universitario</i>				X
• <i>Instituto Confucio PE</i>				X
• <i>Campus Melilla</i>				X
- Implantación de planes				

• ETS Arquitectura	X
• CTT	X
• Carmen de la Victoria	X
• Comedores Carlos V	X
• Comedores Fuentenueva	X
• Herbario e Isabel la Católica	X
• Comedores Isabel la Católica	X
• Comedores PTS	X
• Corrala de Santiago	X
• F. de Medicina.	X
• F. Ciencias de la Salud	X
• F. Ciencias del Deporte.	N
• F. Ciencias de la Educación (abril 2018)	N
• <i>CITIC</i>	X
• <i>Facultad de Bellas Artes</i>	X
• <i>Hospital Real</i>	X
• <i>Facultad Económicas y Empresariales</i>	X
• <i>Centro de Promoción de Empleo y Practicas</i>	X

- X** Realizado
P Realizado pero pendiente de entrega por la empresa adjudicataria.
N No realizado.

2.4.2 PROGRAMA DE EVALUACIONES ESPECÍFICAS DE SEGURIDAD

En este programa se realizan aquellas actividades a demanda o planificadas que requieren un análisis o evaluación de riesgos y/o el asesoramiento en materia de seguridad a los centros universitarios.

Tabla 25: Evaluaciones específicas de seguridad.

Actividad	Trimestre realización			
	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a
- Elaboración de informes técnicos				
• Mejora de la ergonomía y seguridad en el S. de Comedores				
• Centro de Transferencia Tecnológica: Informe de seguimiento de medidas detectadas en el Plan de		X		



Autoprotección y Simulacro en el centro	
• F. Ciencias del Deporte: Informe resumen de actuaciones del SSPRL realizadas en el centro	X
• Unidad Técnica: Informe de control y vigilancia del almacén mantenimiento(carretilla elevadora)	X
• Centro de Promoción y Empleo de Prácticas: Informe evaluación específico del puesto de Técnico Auxiliar de Limpieza.	X
• Hospital Real: Informe de control y seguimiento de actividad de limpieza de patios del edificio.	X
• Facultad de Derecho: Evaluación trabajo en altura - TASTOEM Colegio Mayor Isabel la Católica: Informe desperfectos	X
• Colegio Mayor Isabel la Católica: Informe desperfectos	X
• Servicio de Producción y Experimentación Animal: Protocolo de actuación ante emergencias	X
• Facultad de Ciencias: Actuación puertas de emergencias	X
• Servicios Jurídicos: Informe accidente de Trabajo	X
• Facultad de Ciencias: Condiciones higiénico sanitarias en Biblioteca	X
• Facultad de Ciencias: Recorridos de evacuación	X
• ETS Ingeniería Informática y Telecomunicación: Actuación puertas de emergencias	X
• Campus de Melilla: Condiciones higiénico sanitarias en el Campus	X
• Facultad de Bellas Artes: Informe simulacro	X
• ETS Arquitectura: Informe simulacro	X
• Hospital Real: Informe simulacro	X
• Facultad de Bellas Artes: Edificio Nuevas Tecnologías	X
• ETS Ingeniería Caminos Canales y Puertos: Adenda al Plan de Autoprotección	X
• Facultad de Medicina: Informe simulacro	X
• Facultad de Ciencias de la Salud: Informe simulacro	
• Centro Promoción Empleo y Practicas: Informe simulacro	X
• Facultad de Ciencias: Ocupación y recorridos de evacuación del patio central	X
• Centro de Actividades Deportivas: Instrucciones de seguridad equipos de trabajo	X



• ETS Ingeniería Informática y Telecomunicación: Instalación del observatorio		X
• Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales: Informe simulacro		X
• Facultad de Filosofía y Letras: Acceso a cubiertas en recorrido de evacuación		X
• Facultad de Filosofía y Letras: Falso techo desprendido en Sala de Becarios	X	
• Centro de Actividades Deportivas: Limpieza de ventanas	X	
• Servicio de Comedores Universitarios Fuentenueva: Informe simulacro	X	
• Edificio Mecenas: Iluminación en puesto trabajo		X
• Edificio Mecenas: Climatización en puesto de trabajo		X
• Instituto del agua: Actuación puertas de emergencias		X
• Servicio de Comedores Universitarios Carlos V: Informe simulacro		X
- Elaboración de procedimientos de trabajo		
- Procedimiento de trabajo para el uso de la carretilla elevadora transportadora	X	
- Procedimiento ante emergencias de la empresa de vigilancia		X

3 PRESUPUESTO.

El presupuesto se ha elaborado con la premisa de que la dotación económica será la misma que el ejercicio anterior y realizando una distribución según los programas preventivos expuestos en los dos apartados anteriores.

Se han previsto partidas tanto para cubrir el coste del desarrollo de la propia actividad, ya sea ejecutada con medios propios o ajenos, como una previsión también por programas que posibiliten la adopción de medidas prioritarias y que no puedan ser asumidas por los centros y/o servicios responsables de llevarlas a cabo.

Tabla 26: Ejecución del "Presupuesto 2017".

	Programa	Previsto	Ejecutado	%
1	Gestión General.			
1.1	Seguimiento del Sistema de Seguridad y Salud OHSAS.	3.300,0	25.718,30	
1.3	Programa de formación.	8.500,0	10.375,19	
1.4	Prevención de la accidentabilidad.	10.000,0	7.450,89	
1.6	Dotación de equipos de protección individual	23.000,0	14.728,79	
1.7	Coordinación de actividad empresarial	1.300,0	2.646,67	
1.8	Evaluaciones de riesgos.	34.600,0	21.550,10	
	Total capítulo	78.200,0	82.469,94	105,5
2	Planificación por Áreas			
2.1	Ergonomía y psicología aplicada.			
2.1.1	Evaluación ergonómica de puestos de trabajo.			
	Dotación de medidas preventivas ergonómicas	6.000,0		
2.1.2	Evaluación de factores psicosociales.	35.000,0	34.000,00	
2.1.4	Formación específica factores psicosociales.	4.000,0		
	Total Área	45.000,0	34.000,00	75,6
2.2	Área de higiene industrial			
2.2.1	Programa de prevención del riesgos químico			
	· Evaluación de campanas de gases	2.000,0	2.621,39	
	· Adopción de medidas preventivas riesgo químico	8.000,0	22.769,64	
	· Evaluación de disolventes orgánicos	4.500,0	0,00	



	· Kits para derrames químicos	1.000,0	4.893,95	
2.2.2	Programa de bioseguridad.			
	· Evaluación y control de campanas de bioseguridad	1.500,0	15.999,10	
	· Adopción de medidas preventivas riesgos biológico	2.000,0	0,00	
2.2.3	Prevención de riesgos físicos: ruido y vibraciones.	1.000,0	10.896,56	
	Total Área	20.000,0	57.180,64	286
2.3	Área de Medicina del Trabajo.			
2.3.1	Programa de Vigilancia de la Salud.	53.000,0	36.347,21	
2.3.2	Programa de Inmunizaciones	13.000,0	9.173,91	
2.3.3	Programa de Promoción de la Salud.	14.000,0	5.106,56	
2.3.4	Programa de Primeros Auxilios.	6.000,0	4.921,29	
2.3.5	Programa de atención asistencial.	17.000,0	27.660,23	
	Total Área	103.000,0	83.209,20	80,8
2.4	Área de Seguridad Laboral.			
2.4.1	Programa de Planes de emergencia y autoprotección	35.000,0	20.673,92	
2.4.3	Programa de evaluaciones específicas de seguridad			
	· Adopción de medidas preventivas	15.000,0	23.938,91	
	Total Área	52.500,0	44.612,83	85,0
3	Gastos generales y de infraestructura.			
3.1.1	Mantenimiento aplicaciones informáticas.	7.000,0	8.318,81	
3.1.2	Servicio de Prevención Ajeno	12.000,0	0,00	
3.1.3	Formación interna.	2.000,0	80,00	
3.1.4	Actividades de participación institucional	2.000,0	1.041,34	
3.1.5	Mantenimiento de equipos e instrumentos	3.000,0	6.641,11	
	Total capítulo	26.000,0	16.081,26	61,9
	TOTAL PRESUPUESTO	324.700,0	314.907,20	97,0



ANEXO I: PROCEDIMIENTOS DEL SGSSL.

Listado de documentación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Laboral (SGSSL)

(En **negrita** nueva documentación elaborada e incorporada al
SGSSL en 2017)

- PE 01 Identificación de la Planificación de la Actividad Preventiva
- PE 02 Revisión del Sistema por la Dirección
- PE 03 Comunicación, Participación y Consulta
 - o PE 03 F01 Peticiones y Demandas
 - o PE 03 F02 Comunicación de Peligros
- PE 04 Control de Documentos y Registros
 - o PE 04 IT 01 Acceso a Ficheros de Datos Automatizados
 - o PE 04 IT 02 Acceso Historias Clínicas
 - o PE 04 IT 03 Acceso a Informes de Prevención
 - o PE 04 Anexo 1 Listado de Documentación Externa
- PE 05 Evaluación de Riesgos
 - o PE 05 IT 01 Control de la Exposición a Formaldehído
 - o **PE 05 IT 02 Control de Riesgos Mecheros de Alcohol**
 - o PE 05 IT 03 Control de Riesgos Plaguicidas en Recintos Cerrados
 - o **PE 05 IT 04 Procedimiento de Trabajo con Carretilla Elevadora**
 - o **PE 05 IT 05 Control de Riesgos en el Almacenamiento de Sustancias Químicas**
 - o **PE 05 IT 06 Prevención del Riesgo Químico**
- PE 06 Integración de la PRL en Proyectos y Compras
 - o PE 06 IT 01 Coordinación de Actividades Empresariales
 - o PE 06 IT 01 F01 Información de Riesgos Entre Empresas Concurrentes
- PE 07 Identificación y Evaluación de Requisitos Legales y Otros
 - o PE 07 Anexo 01 Registro De Identificación y Evaluación de Requisitos Legales y Otros
- PE 08 Vigilancia del Cumplimiento de Actividades Preventivas
- PE 09 Formación e Información en PRL
 - o **PE 09 F01 Entrega de Información/Formación en PRL**
 - o **PE 09 F02 Listado de Asistencia y Calificación**
 - o **PE 09 F03 Valoración de la Actividad Formativa por el Alumnado**



- PE 10 Mantenimiento de Equipos e Infraestructuras
- PE 10 IT 01 Mantenimiento de Equipos e Infraestructuras del SSPRL
 - o PE 10 IT 01 Anexo 01 Listado de Equipos del SSPRL
- PE 11 Control Periódico de las Condiciones de Trabajo
- PE 12 Respuesta Ante Emergencias
 - o **PE 12 IT 01 Protocolo de Actuación Ante Emergencia Personal de Vigilancia en Hospital Real**
- PE 13 Objetivos de Seguridad y Salud Laboral
 - o PE 13 F01 Programa Anual de Objetivos de Seguridad y Salud Laboral
- PE 14 Notificación e Investigación de Accidentes y Enfermedades Profesionales
 - o PE 14 F01 Notificación de Accidentes, Enfermedades Profesionales e Incidentes
 - o PE 14 IT 01 Actuación Ante Derrames
- PE 15 Vigilancia de la Salud
 - o PE 15 IT 01 Vigilancia de la Salud Obligatoria
 - o **PE 15 IT 02 Comunicación de Sospecha de Enfermedad Profesional**
 - o PE 15 F01 Consentimiento/renuncia Reconocimiento Médico
 - o **PE 15 IT 02 F01 Formulario de Comunicación de Sospecha de Enfermedad Profesional**
 - o PE 15 Anexo 01 Comunicación de Reconocimiento Médico
 - o PE 15 Anexo 02 Modelos de Certificados de Aptitud
 - o **PE 15 Anexo 03 Pruebas Adicionales en la VS**
- PE 16 Asistencial
 - o PE 16 IT 01 Asistencia de Urgencias y Emergencias Sanitarias en el SSPRL
 - o **PE 16 IT 02 Asistencia de Urgencias y Emergencias Sanitarias en Centros y Servicios**
 - o **PE 16 IT 03 Prevención y Protección Frente a Agentes Biológicos de Transmisión Sanguínea**
 - o **PE 16 IT 04 Programa de Primeros Auxilios y Desfibriladores**
 - o **PE 16 IT 04 F01: Formulario de Solicitud de Botiquín**
 - o **PE 16 IT 04 F02: Formulario de Solicitud de Material DEA**
 - o **PE 16 IT 04 F03: Formulario Mantenimiento de DEA**
 - o **PE 16 IT 04 F04: Modelo de Comunicación del Uso un DEA en Melilla y Ceuta**
 - o **PE 16 IT 04 F05: Formulario Mantenimiento de Botiquín**
 - o **PE 16 IT 04 Anexo 01: Datos Necesarios para Instalar un DEA**
 - o **PE 16 IT 04 Anexo 02: Señales DEA**
 - o **PE 16 IT 04 Anexo 03: Datos Revisión Periódica DEA**
 - o **PE 16 IT 04 Anexo 04: Contenido de los Botiquines**
- PE 17 Promoción y Prevención de la Salud



- PE 17 IT 01 Programa Preventivo de Enfermedades Cardiovasculares
- PE 17 IT 02 Programa Preventivo de Patología Vocal
- PE 17 IT 03 Programa Preventivo de Patología Osteomuscular
- PE 17 IT 04 Programa Preventivo de Inmunizaciones
- PE 18 Identificación y Tratamiento de No Conformidades, Acciones Preventivas y Acciones Correctivas
 - PE 18 F01 Informe de No Conformidades, Acciones Preventivas y Acciones Correctivas
- PE 19 Auditoría Interna
- PE 20 Inspecciones de Seguridad
 - PE 20 F01 Lista de Chequeo Inspecciones de PRL en Centros de la UGR
 - **PE 20 F02 Lista de Chequeo Inspecciones de PRL en S. Mantenimiento y Jardines de la UGR**
 - PE 20 F01/F02 Anexo 01 Lista de Chequeo Inspección Interna de PRL
- PE 21 Dotación de Equipos de Protección Individual
 - **PE 21 IT 01 Gestión de Prendas de Abrigo por el SSPRL**



ANEXO 2. RESPONSABLES DE PROGRAMAS PREVENTIVOS:

1. Gestión general.

- 1.1. Seguimiento del Sistema de Seguridad y Salud OHSAS. (J. Machado y M. Rodríguez)
- 1.2. Programa de Seguimiento de Medidas Preventivas. (J. Machado)
- 1.3. Programa de formación. (J. Machado)
- 1.4. Prevención de la accidentabilidad. (M. García)
- 1.5. Programa de asesoramiento a órganos de gobierno y empleados. (J. Machado)
- 1.6. Dotación de equipos de protección individual (J.M. Martín)
- 1.7. Coordinación de actividad empresarial (M. Hidalgo)
- 1.8. Evaluaciones de riesgos (J. Machado)

Planificación por Áreas

2. Ergonomía y psicología aplicada.

- 2.1. Evaluación ergonómica de puestos de trabajo .(E. García).
- 2.2. Investigación de daños a la salud por riesgos psicosociales y ergonómicos. .(E. García)
- 2.3. Evaluación de factores psicosociales .(E. García)

3. Área de higiene industrial.

- 3.1. Programa de prevención del riesgo químico (F. Sicilia)
- 3.2. Programa de bioseguridad. (F. Sicilia)
- 3.3. Prevención de riesgos físicos: ruido y vibraciones y estrés térmico. (F. Sicilia)

4. Área de Medicina del Trabajo.

- 4.1. Programa de Vigilancia de la Salud. (R. Rodríguez)
- 4.2. Programa de Inmunizaciones (J. Guirado).
- 4.3. Programa de Promoción de la Salud. (J. Machado)
- 4.4. Programa de Primeros Auxilios (E. Chumillas).
- 4.5. Gestión y Asesoramiento. (J. Machado)
- 4.6. Programa de atención asistencial (R. Rodríguez)

5. Área de Seguridad Laboral.

- 5.1. Programa de Planes de autoprotección (M. García)
- 5.2. Formación específica. (M. García)
- 5.3. Programa de evaluaciones específicas de seguridad (M. García)



ANEXO 3. AUDITORÍA EXTERNA, NO CONFORMIDADES.

Se relacionan a continuación, la descripción de estas No Conformidades y las evidencias detectadas:

NC 1: RELATIVA A LA EVALUACIÓN DE RIESGOS Y PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA

Descripción de la no Conformidad: Derivada del cierre parcial de NC 1 de anterior auditoría, se observa que no se han ejecutado aun las evaluaciones de riesgo de algunos de los centros visitados.

Evidencias objetivas en las que se basa la no conformidad:

En los centros muestreados se detecta:

a) Edificio de Fisioterapia ubicado en C/ Querol nº 5 esquina C/ Villegas, 52004 Melilla:

No se dispone de evaluación de riesgos laborales de lugares de trabajo y puestos de trabajo.

Asimismo no se dispone cumplimentada la planificación preventiva de medidas técnicas de evaluaciones de riesgos laborales y puestos de trabajo del campus universitario de Melilla.

b) Centro de Promoción de Empleo y Prácticas UGR: Falta terminar la formación de algunos de los integrantes del equipo de emergencias. Ej.: Alicia Vera, Fabiola del Pico, Francisco J. Valero.

c) Servicios Centrales PTS: No se ha podido verificar la cumplimentación y seguimiento de la planificación de medidas técnicas preventivas derivadas de la evaluación de riesgos laborales de las instalaciones de edificios de servicios centrales PTS.

d) Facultad de Traducción e Interpretación. C/ Buensuceso, Granada: No se evidencia que la Evaluación de riesgos sea completa, ya que hay puestos que no han sido evaluados.

Ej.: Técnico Auxiliar de Mantenimiento

e) Club Náutico: En la evaluación de riesgos revisada no se ha tenido en cuenta el riesgo a exposición a amianto (se verifica que la cubierta tiene placas que contienen amianto y en caso de rotura de las mismas puede provocar dicho riesgo)

NC 2: RELATIVA A MEDIDAS DE EMERGENCIA



Descripción de la no Conformidad: Derivada del cierre parcial de NC 2 de anterior auditoría, se observan deficiencias en implantación y respuesta ante emergencias en alguno de los centros muestreados.

Evidencias objetivas en las que se basa la no conformidad:

Durante la visita a los diferentes emplazamientos, se observan deficiencias tales como:

a) Edificio de Fisioterapia ubicado en C/ Querol nº 5 esquina C/ Villegas, 52004 Melilla:

No se dispone de plan de actuación ante emergencias, ni nombramiento de responsables de actuación ante emergencias. Asimismo, no se ha podido verificar inspecciones de mantenimiento periódico a BIE's disponibles en el centro.

b) Edificio aulario del Campus Universitario de Melilla.: No se ha podido verificar certificados de inspección reglamentaria de equipos de extinción correspondientes a BIE's, grupo de presión y sistema de detección de incendios. En dicho edificio, no hay constancia de la revisión trimestral de los equipos de extinción.

c) Club Náutico Universitario: Aunque se encuentra planificado realizar en un periodo breve de tiempo a fecha de auditoría no disponen de plan de emergencia ni designación de equipos de emergencia ni verificación de la capacidad de respuesta frente a emergencias. Asimismo, no hay evidencia de algunas revisiones trimestrales de los equipos de protección contra incendios. Ej.: Trimestres del año 2017

NC 3: COORDINACIÓN DE ACTIVIDAD EMPRESARIAL

Descripción de la no Conformidad: Derivada del cierre parcial de NC 3 de anterior auditoría, la coordinación de actividades empresariales, no ha sido realizada de forma sistemática para todas las empresas prestadoras de servicios en las instalaciones de la Universidad de Granada.

Evidencias objetivas en las que se basa la no conformidad:

En el muestreo realizado de centros visitados, se verifica la puesta en marcha de la plataforma ieDoce pero en algunos casos no se ha podido evidenciar que la sistemática sea aun adecuada, ya que se ha evidenciado que en algunos centros existen empresas contratadas con las que aún no se ha efectuado correctamente la coordinación de actividades empresariales para el intercambio de documentación en materia de SST. Ej.:

a) Melilla: Fissa Finalidad Social

b) Centro Náutico: Cafetería

c) Servicios Centrales PTS: Casesa



NC 4: CONSEJERO DE SEGURIDAD

Descripción de la no Conformidad: Derivada del cierre parcial de NC 4 de anterior auditoría, no se ha podido evidenciar el cumplimiento legal relacionado con las funciones del consejero de seguridad para las operaciones de descarga de combustible.

Evidencias objetivas en las que se basa la no conformidad:

Por parte de la organización, se comenta la realización de designación del consejero de seguridad y remisión del informe anual, por parte de las empresas suministradoras de combustible, según establecen desde el punto de vista de coordinación de actividades empresariales.

Si verifica que la organización ha realizado esfuerzos notables por requerir dicha

documentación a la empresa suministradora (se verifican escritos enviados durante el año 2017 al respecto) pero hasta el momento, no se disponga de evidencia de la designación del consejero ni de los informes anuales

NC 5: IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO LEGAL

Descripción de la no Conformidad: No se ha podido evidenciar que la sistemática de identificación y evaluación de cumplimiento legal sea adecuada en algunos casos.

Evidencias objetivas en las que se basa la no conformidad:

A través del registro de evaluación de cumplimiento legal no se ha documentado adecuadamente, el resultado de la identificación y evaluación del cumplimiento de la normativa vigente en algunos casos. Ej.:

a) Centro de Promoción de Empleo y Prácticas UGR: No se ha identificado ni evaluado los requisitos del RD 865/2003 frente

b) Facultad de Traducción e Interpretación. C/ Buensuceso, Granada: No se ha identificado ni evaluado los requisitos del RD 865/2003 frente a Legionella.

c) Club Náutico: No se ha identificado los requisitos ni evaluado el cumplimiento legal de alguno de los requisitos de aplicación. Ej.: RBT 842/2002

NC 6: CONTROL OPERACIONAL

Descripción de la no Conformidad: No se evidencia que la organización posea un adecuado control operacional adecuado, en algunas de las instalaciones adecuadas.

Evidencias objetivas en las que se basa la no conformidad:

Ausencia en algunos casos de control sobre algunos requisitos de Seguridad y Salud de las instalaciones. Ej.:



- a) Campus Universitario de Melilla: No se ha podido verificar plan de mantenimiento para actuación frente a Legionella en campus universitario de Melilla, para la red AFCH, ACS y depósito contra incendios disponible en las instalaciones
- b) Centro de Promoción de Empleo y Prácticas UGR: No se ha podido verificar plan de mantenimiento para actuación frente a Legionella para la red ACS
- c) Servicios Centrales PTS: No se ha podido verificar en almacén de jardinería, la disposición de fichas de datos de seguridad y combustible gasolina y aceite motor de dos tiempos.
- d) Facultad de Traducción e Interpretación. C/ Buensuceso, Granada: No se ha podido verificar plan de mantenimiento para actuación frente a Legionella.

NC 7: INFORMACIÓN Y FORMACIÓN

Descripción de la no Conformidad: No se evidencia que la organización guarde evidencia en algunos de los casos auditados del justificante de la información y formación recibida según marca el art. 18 y art. 19 de la Ley 31/1997 PRL respectivamente.

Evidencias objetivas en las que se basa la no conformidad:

En las visitas realizadas a los distintos centros, se evidencia la falta puntual del registro de información y formación para algunos puestos de trabajo entrevistados. Ej.:

- a) Campus Universitario de Melilla: Se dispone de personal laboral desempeñando el puesto de trabajo de Conserjería/administración (RSG, VP), que no han recibido formación específica en prevención de riesgos laborales del puesto de trabajo.
- b) Centro de Promoción de Empleo y Prácticas UGR: Ausencia de formación de riesgos de trabajos en altura del Técnico de Climatización que realiza labores de mantenimiento (Antonio González Carretero)
- c) Club Náutico: Ausencia de entrega de información de riesgos de trabajo y formación específica según los riesgos de su puesto de trabajo para el trabajador Manuel Muñoz Fdez. (Técnico Auxiliar Serv. Tec. Obras)

NC 8: PLAZOS DE TRAMITACIÓN DE PARTES DE ACCIDENTES

Descripción de la no Conformidad: No se evidencia que en todos los casos auditados de la tramitación del accidente se cumplan los plazos de tramitación de algunos de los partes delta.

Evidencias objetivas en las que se basa la no conformidad:

- Investigación incidente fecha 21.05.2017 de MFC con baja. Comunicación parte



delta 30.05.2017

- Investigación de incidente fecha 8-8-2017 de MABL sin baja. Comunicación parte

delta 7.09.2017

- Investigación de incidente fecha 8.09.2017 de FMCM sin baja. Comunicación parte delta 9.10.2017.

[Escriba texto]

ANEXO 4: PLAN DE FORMACIÓN 2017.

Código	Curso	Dura	Responsable	Fecha	Organiza
17-6-6-a	Primeros Auxilios, Soporte Vital Básico y Desfibrilador	10	E. Chumillas	21-24 Mar	CFP- P
17-2-4-a	Promoción de hábitos saludables	10	J. Guirado	24-27 abril	CFP- P
17-9-5-a	Prevención Patología Vocal (M)	2,5	R. Rodríguez	7 feb	SSPRL
17-9-5-b	Prevención Patología Vocal (T)	2,5	R. Rodríguez	7 feb	SSPRL
17-9-5-c	Prevención Patología Vocal (M)	2,5	R. Rodríguez	8 feb	SSPRL
17-9-2-a	Taller Práctico Promoción de la salud osteomuscular en personal mantenimiento	1	A. Cutanda		CFP- A
17-9-2-b	Taller Práctico Promoción de la salud osteomuscular en personal mantenimiento	1	A. Cutanda		CFP- A
17-9-3-a	Taller Práctico Promoción de la salud osteomuscular en personal jardinería	1	A. Cutanda		CFP- A
17-9-3-b	Taller Práctico Promoción de la salud osteomuscular en personal jardinería	1	A. Cutanda		CFP- A
17-9-8-a	Prevención patología osteomuscular	16	A. Cutanda	Mar-abril	SSPRL
17-7-1-a	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (Reciclaje bienal) 1M	2,5+2,5	E. Chumillas	23 feb. al 3 mar	CFP- A
17-7-1-b	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (Reciclaje bienal) 2M	2,5+2,5	E. Chumillas	23 feb. al 3 mar	CFP- A



17-7-1-c	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (Reciclaje bienal) 3M	2,5+2,5	E. Chumillas	23 feb. al 3 mar	CFP- A
17-7-1-d	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (Reciclaje bienal) 4M	2,5+2,5	E. Chumillas	23 feb. al 3 mar	CFP- A
17-7-1-e	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (Reciclaje bienal) 1T	2,5+2,5	E. Chumillas	23 feb. al 3 mar	CFP- A
17-7-1-f	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (Reciclaje bienal) 2T	2,5+2,5	E. Chumillas	23 feb. al 3 mar	CFP- A
17-7-7-a	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (Inicial) 1M	5+5	E. Chumillas	19 al 29 junio	CFP- A
17-7-7-b	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (Inicial) 2M	5+5	E. Chumillas	19 al 29 junio	CFP- A
17-7-7-c	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (Inicial) 3M	5+5	E. Chumillas	19 al 29 junio	CFP- A
17-7-7-d	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (Inicial) 1T	5+5	E. Chumillas	19 al 29 junio	CFP- A
17-7-7-i	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (Inicial PNRCP) 1M	8+8	E. Chumillas	17 al 21 Julio	CFP- A
17-7-7-j	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (Inicial PNRCP) 2M	8+8	E. Chumillas	17 al 21 Julio	CFP- A
17-5-9-a	Formación práctica en extinción de incendios	3	M. García	17 mar	CFP- A
17-5-9-b	Formación práctica en extinción de incendios	3	M. García	24 mar	CFP- A
17-5-9-c	Formación práctica en extinción de incendios	3	M. García	31 mar	CFP- A
17-5-9-d	Formación práctica en extinción de incendios (Mantenimiento)	3	M. García	12 may	CFP- A
17-5-9-e	Formación práctica en extinción de incendios	3	M. García	19 may	CFP- A
17-5-9-f	Formación práctica en extinción de incendios	3	M. García	26 may	CFP- A
17-5-9-g	Formación práctica en extinción de incendios	3	M. García	1 jun	CFP- A
17-5-10-a	Planes de autoprotección (CTT)	1,5	M. García		CFP- A
17-8-17-a	Primeros auxilios en planes de autoprotección (CTT)	1,5	E. Chumillas	24 marzo	CFP- A



17-5-10-b	Planes de autoprotección (C. Victoria)	1,5	M. García		CFP- A
17-8-17-b	Primeros auxilios en planes de autoprotección (C. Victoria)	1,5	E. Chumillas	21 abril	CFP- A
17-5-10-c	Planes de autoprotección (E.T.S. Arquitectura)	1,5	M. García		CFP- A
17-8-17-c	Primeros auxilios en planes de autoprotección (E.T.S. Arquitectura)	1,5	E. Chumillas	28 abril	CFP- A
17-5-10-d	Planes de autoprotección (CITIC)	1,5	M. García		CFP- A
17-8-17-d	Primeros auxilios en planes de autoprotección (CITIC)	1,5	E. Chumillas	11 julio	CFP- A
17-5-10-e	Planes de autoprotección (C.M. Isabel Católica+Herbario+ Comedor)	1,5	M. García	may	CFP- A
17-8-17-e	Primeros auxilios en planes de autoprotección(C.M. Isabel Católica+Herbario+ Comedor)	1,5	E. Chumillas	1 dic	CFP- A
17-8-17-e bis	Primeros auxilios en planes de autoprotección(C.M. Isabel Católica+Herbario+ Comedor)	1,5	E. Chumillas	12 dic	CFP- A
17-5-10-f	Planes de autoprotección (Corrala de Santiago)	1,5	M. García	abr	CFP- A
17-8-17-f	Primeros auxilios en planes de autoprotección (Corrala de Santiago)	1,5	E. Chumillas	Anulado	CFP- A
17-5-10-g	Planes de autoprotección (F. C. Deporte)	1,5	M. García		CFP- A
17-8-17-g	Primeros auxilios en planes de autoprotección (F. C. Deporte)	1,5	E. Chumillas		CFP- A
17-5-10-h	Planes de autoprotección (F. Bellas Artes)	1,5	M. García		CFP- A
17-8-17-h	Primeros auxilios en planes de autoprotección (F. Bellas Artes)	1,5	E. Chumillas	29 mayo	CFP- A
17-5-10-i	Planes de autoprotección (Hospital Real)	1,5	M. García	jul	CFP- A
17-8-17-i	Primeros auxilios en planes de autoprotección(Hospital Real)	1,5	E. Chumillas	6 junio	CFP- A
17-8-17-ii	Primeros auxilios en planes de autoprotección(Hospital Real)	1,5	E. Chumillas	23 junio	CFP- A



17-5-10-j	Planes de autoprotección (F. Psicología)	1,5	M. García		CFP- A
17-8-17-j	Primeros auxilios en planes de autoprotección (F. Psicología)	1,5	E. Chumillas		CFP- A
17-5-10-k	Planes de autoprotección (F. C. Educación)	1,5	M. García		CFP- A
17-8-17-k	Primeros auxilios en planes de autoprotección(F. C. Educación)	1,5	E. Chumillas		CFP- A
17-5-10-l	Planes de autoprotección (F. C. Económicas y E.)	1,5	M. García		CFP- A
17-8-17-l	Primeros auxilios en planes de autoprotección (F. C. Económicas y E.)	1,5	E. Chumillas	24 nov.	CFP- A
17-1-11-a	Prevención de Riesgos Laborales en Limpieza (M)	2+2	E. García	21-jun	CFP- A
17-1-11-b	Prevención de Riesgos Laborales en Limpieza (T)	2+2	E. García	21-jun	CFP- A
17-1-12-a	Prevención de Riesgos Laborales en Administración (on line)	0 + 4	E. García	7-jun	CFP- A
17-1-13-a	Prevención de Riesgos Laborales en Biblioteca (M)	2 + 2	E. García	Marzo	CFP- A
17-1-13-b	Prevención de Riesgos Laborales en Biblioteca (T)	2 + 2	E. García	Marzo	CFP- A
17-1-14-a	Prevención de Riesgos Laborales en Laboratorios. Cancerígenos y Mutágenos	2+1	P. Sicilia	12- julio	CFP- A
17-3-15-a	Prevención de Riesgos Laborales en Mantenimiento Soldadura	-	M. García	abril	CFP- A
17-3-16-a	Prevención de Riesgos Laborales en Jardines. Poda en trepa y plataforma	-	M. García	Abril	CFP- A
Curso 2017 - 18					
17-1-19-a	Prevención de riesgos en la alta y media montaña	-	M. García	oct	CFP- A
17-9-8-b	Prevención patología osteomuscular	16	A. Cutanda	oct-nov	SSPRL



17-7-1-g	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (Reciclaje anual Melilla) 1M	2,5+2,5	E. Chumillas	pendiente	SPA
17-7-1-h	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (Reciclaje anual Melilla) 1T	2,5+2,5	E. Chumillas	pendiente	SPA
17-7-1-i	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (Reciclaje bienal) 1M	2,5+2,5	E. Chumillas	anulado	CFP- A
17-7-1-j	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (Reciclaje bienal) 1T	2,5+2,5	E. Chumillas	anulado	CFP- A
17-9-5-d	Prevención Patología Vocal (M)	2,5	R. Rodríguez	junio	SSPRL
17-9-5-e	Prevención Patología Vocal (T)	2,5	R. Rodríguez	junio	SSPRL
17-7-7-e	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (inicial Melilla) 1M	5+5	E. Chumillas	pendiente	CFP- A
17-7-7-f	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (inicial Ceuta) 1M	5+5	E. Chumillas	pendiente	CFP- A
17-7-7-g	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (inicial F. Odontología) 2M	5+5	E. Chumillas	20 nov al 3 dic.	CFP- A
17-7-7-h	Soporte Vital Básico y Desfibrilador (inicial F. Odontología) 1T	5+5	E. Chumillas	20 nov al 3 dic.	CFP- A
17-5-9-h	Formación práctica en extinción de incendios (Ceuta)	3	M. García	A determinar	SPA
17-5-9-i	Formación práctica en extinción de incendios (Melilla)	3	M. García	A determinar	SPA
17-5-10-m	Planes de autoprotección (Ceuta)	1,5	M García	A determinar	SPA
17-8-17-m	Primeros auxilios en planes de autoprotección (Ceuta)	1,5	E. Chumillas	A determinar	SPA
17-5-10-n	Planes de autoprotección (Melilla)	1,5	M García	A determinar	SPA
17-8-17-n	Primeros auxilios en planes de autoprotección (Melilla)	1,5	E. Chumillas	A determinar	SPA
17-5-10-o	Planes de autoprotección (F. Medicina)	1,5	M. García	oct	CFP- A
17-8-17-o	Primeros auxilios en planes de autoprotección (F. Medicina)	1,5	E. Chumillas	anulado	CFP- A
17-5-10-p	Planes de autoprotección (F. Ciencias Salud)	1,5	M. García	nov	CFP- A



17-8-17-p	Primeros auxilios en planes de autoprotección (F. Ciencias Salud)	1,5	E. Chumillas	18 octubre	CFP- A
17-6-6-b	Primeros Auxilios, Soporte Vital Básico y Desfibrilador	10	E. Chumillas	20 al 23 nov	CFP- P
17-9-2-c	Taller Práctico Promoción de la salud osteomuscular en personal mantenimiento	1	A. Cutanda	19 octubre	CFP- A
17-9-3-c	Taller Práctico Promoción de la salud osteomuscular en personal jardinería	1	A. Cutanda	26 octubre	CFP- A
	* Cursos cátedra Savio				
	* Violencia en el trabajo. Acoso psicológico o mobbing (Igualdad)				

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Planificación de actividades para el seguimiento del SSSL.....	5
Tabla 2: Planificación de las medidas de seguimiento.....	7
Tabla 3: Seguimiento de actividades preventivas en centros.....	7
Tabla 4: Actividades de prevención de la accidentabilidad.....	8
Tabla 5: Informes de asesoramiento:.....	9
Tabla 6: Desarrollo programa de Equipos de Protección Individual.....	10
Tabla 7: Actividades de implantación de la coordinación empresarial.....	11
Tabla 8: Distribución de evaluaciones de riesgos efectuadas.....	11
Tabla 9: Actividades de ergonomía.....	13
Tabla 10: Centros con evaluación de factores psisociales en 2017.....	14
Tabla 11: Grado de respuesta de las encuestas distribuidas.....	15
Tabla 12: Actuaciones en prevención de factores Psicosociales y Ergonómicos.....	16
Tabla 13: Determinación del riesgo químico.....	17
Tabla 14: Evaluaciones de riesgo higiénico.....	18
Tabla 15: Informes de riesgos específicos emitidos.....	19
Tabla 16: Evaluación de cabinas de bioseguridad.....	21
Tabla 17: Elaboración de informes higiénicos por riesgo biológico.....	21
Tabla 18: Actividades desarrolladas en Vigilancia de la Salud.....	23
Tabla 19: Vacunas administradas.....	24
Tabla 20: Actividades de promoción de la salud.....	24
Tabla 21: Actividades del programa de Primeros auxilios.....	25
Tabla 22: Informes a órganos de representación.....	26
Tabla 23: Actividades asistenciales realizadas.....	27
Tabla 24: Planes de autoprotección.....	28
Tabla 25: Evaluaciones específicas de seguridad.....	29
Tabla 26: Ejecución del "Presupuesto 2017".....	31