S/ CST CONSORCI SANITARI DE TERRASSA
HOSPITAL UNIVERSITARI

Convocatòries d'Oferta Pública OPO480, OPO481, OPO482, OPO483, OPO484, OPO485, OPO486 i OPO487

ANUNCI - FASE OPOSICIÓ

La Direcció de Recursos Humans i Gestió de Persones, de conformitat amb el que es preveu a les bases de la convocatòria i en relació als criteris de realització i valoració de la fase d'oposició,

ESTABLEIX:

- Informar de la realització de la prova d'oposició a aquelles persones aspirants admeses de participar en la convocatòria esmentada i que no hagin assolit la condició de fixe en processos anteriors.
- Fer pública la informació referent al dia, lloc i horari de la realització de la prova de la fase d'oposició.
- Fer públics els criteris de realització i de valoració de la prova de la fase d'oposició.
- Fer públic el temari inclòs a la prova d'oposició.
- Informar que l'òrgan competent en la fase d'oposició - examen que vetllarà pel bon desenvolupament de les proves serà designat per la Direcció de Recursos Humans i Gestió de Persones.

1. Data, lloc i horari de la prova

Es dona publicitat del dia, de l'horari i del lloc de realització de la prova de la fase d'oposició de la convocatòria esmentada, d'acord amb les dades que es detallen a continuació:

Dia:	**Dissabte 07 de juny de 2025**	
Horari:	Obertura de portes:	**9:00h**
	Inici de la prova:	**10:00h**
Lloc:	**Universitat Politècnica de Catalunya (UPC)**	
	Carrer de Colom, 11, 08222 Terrassa, Barcelona	

Les indicacions exactes d'accés a l'aula seran donades un cop s'arribi a l'edifici de la UPC.

Les persones aspirants que hagin estat admeses i no compareguin a aquesta prova seran immediatament excloses de la convocatòria, quedant anul·lades totes les seves actuacions al respecte.

---

2. Realització i valoració de la prova

Es dona publicitat als criteris de realització i valoració de la prova de la fase d'oposició de la convocatòria esmentada.

1. L'exercici consistirà en la resolució d'un qüestionari amb preguntes tipus test amb quatre (4) respostes alternatives i només una (1) de correcta.

El numero de preguntes a respondre, segons el grup professional, vindrà determinat per la següent taula:

Conveni SISCAT				
OPO	Grup professional	Lloc de treball	Nº de preguntes a respondre	
OPO480	GP 1	Personal mèdic especialista Personal facultatiu Personal facultatiu especialista	40 preguntes(Annex 1)	+ 5 preguntes de reserva
OPO481	GP 2	Personal d'infermeria i llevador Personal fisioterapeuta Personal de dietètica i nutrició Personal de treball social Personal Terapeuta ocupacional Personal optometrista		
OPO482	GP 3	Personal tècnic en cures auxiliars d'infermeria Personal auxiliar tècnic especialista Personal tècnic especialista		
OPO483	GP 4	Personal titulat universitari de grau superior		
OPO484	GP 5	Personal titulat universitari de grau mig		
OPO485	GP 6	Personal administratiu Personal d'oficis i serveis		
OPO486	GP 7	Personal auxiliar sanitari Personal d'oficis i serveis Personal de neteja	20 preguntes(Annex 2)	+ 5 preguntes de reserva
OPO487	GP 4 (FJCR)	Personal titulat universitari de grau superior	40 preguntes(Annex 1)	+ 5 preguntes de reserva

La prova consistirà en contestar **totes les preguntes** recollides al full de respostes.
En cas que alguna de les preguntes sigui declarada nul·la per l'òrgan competent, aquesta serà substituïda per una de les preguntes de reserva indicades a l'examen.
Les reclamacions d'anul·lació o invalidació de preguntes s'hauran de fer arribar a l'òrgan competent en el termini de 5 dies hàbils a partir de la data de realització de la prova. Les reclamacions seran considerades i acceptades sempre que es consideri demostrat un dels supòsits següents: incorrecció en el plantejament de la pregunta, incorrecció de totes les respostes plantejades, tenir més d'una resposta correcta, o no tenir cap resposta correcta.
En el cas d'anul·lació d'alguna pregunta (i la seva substitució per una de les preguntes de reserva), l'òrgan competent comunicarà la decisió i aprovarà la plantilla definitiva de respostes correctes.

2. **Totes les preguntes tindran el mateix valor (1 punt).**
   Les preguntes no contestades no tindran cap valor.
   Les preguntes contestades erròniament no descomptaran i no tindran cap valor.

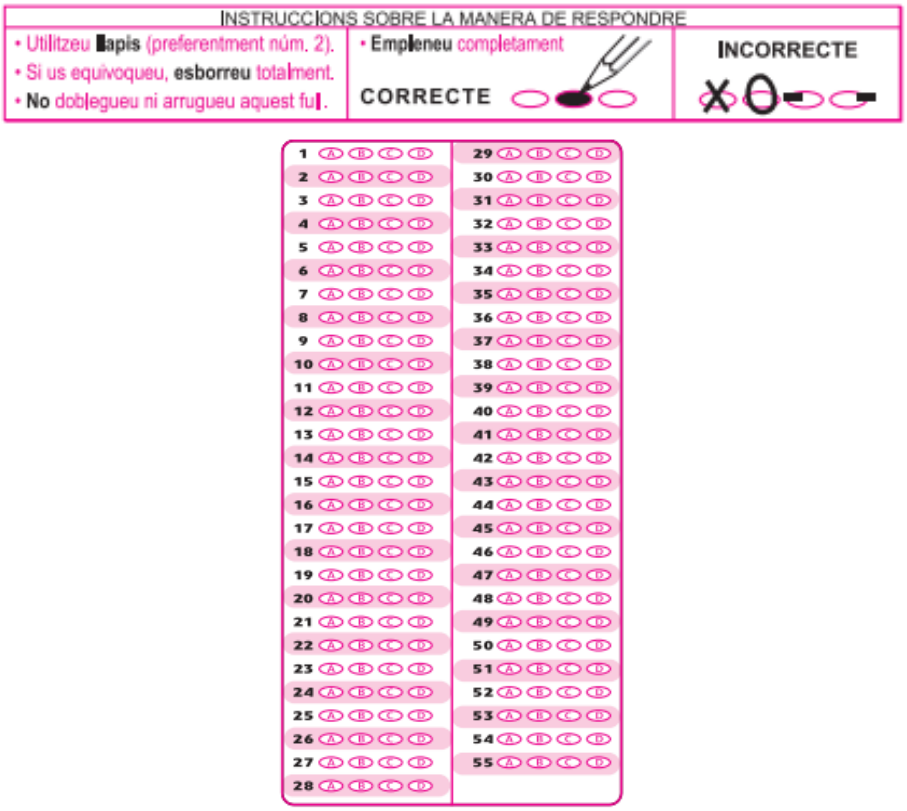
La puntuació final de la fase d'oposició és la resultant de la següent fórmula:

$$\frac{Respostes\ correctes}{Preguntes\ a\ respondre\ (40\ o\ 20)} \times 60$$

La fase d'oposició tindrà caràcter eliminatori i una valoració màxima de 60 punts. Per superar la fase d'oposició caldrà assolir una puntuació mínima de 30 punts.

3. Les persones aspirants hauran de marcar les respostes en el full de respostes que se'ls posarà a disposició.

4. Les instruccions per emplenar el full de resposta amb còpia seran indicades per les persones referents i estaran escrites al quadernet d'examen que es lliurarà a l'inici de la prova.



5. En el supòsit en què hi hagués dues o més marques en la resposta d'una pregunta, o no es pugui identificar clarament quina és l'opció escollida per la persona aspirant, es considerarà la resposta com si fos en blanc.

6. **El temps de realització de la prova serà com a màxim de 2 hores.**
   Un cop es finalitzi la prova s'haurà d'entregar el full d'examen i el full de respostes (degudament identificades) a la persona referent i s'haurà d'abandonar la sala d'examen.
   Un cop s'abandoni la sala d'examen no es podrà tornar a accedir sota cap supòsit.

7. **Totes les persones candidates admeses hauran de realitzar l'examen de la fase d'oposició per poder seguir en la convocatòria.**
   Independentment de si s'ha participat en anteriors convocatòries, la realització de la prova corresponent a aquesta convocatòria és indispensable per a la superació de la fase d'oposició.

3. Criteris generals

- Les persones admeses només podran accedir a les aules per fer la prova prèvia presentació del **DNI, NIE, Passaport o Carnet de conduir**, en format original i de caràcter vigent.
- Les persones admeses hauran de portar un llapis Nº 2 i una goma d'esborrar. No s'acceptarà cap altre sistema d'escriptura que no sigui el descrit.
- No es podrà disposar de cap tipus de documentació ni material per a la realització de la prova. Les bosses o motxilles, així com jaquetes o altres peces de roba hauran de quedar als laterals de les aules fora de l'abast de les persones aspirants.
- Abans d´accedir a les aules, serà **OBLIGATORI** desconnectar els telèfons mòbils o qualsevol altre dispositiu electrònic (dispositius totalment apagats i amb les possibles alarmes desactivades), i en cap moment i sota cap circumstància es podran connectar dins de l´aula. Només es permetrà l´entrada de rellotges analògics.

L'incompliment d'aquestes normes o bé les actituds de falta de respecte o consideració envers la resta de persones aspirants del procés selectiu o envers les persones referents o de l'òrgan competent, comportaran l'expulsió del recinte i exclusió de la persona aspirant en qüestió de la convocatòria esmentada, la qual cosa es farà constar de forma expressa en l'acta emesa per l'òrgan competent.

4. Temari de la prova

La fase oposició - examen tractarà sobre les matèries contingudes al temari transversal comú, segons el grup professional al que s'aspiri:

Conveni SISCAT			
OPO	Grup professional	Lloc de treball	Temari
OPO480	GP 1	Personal mèdic especialista Personal facultatiu Personal facultatiu especialista	Annex 1
OPO481	GP 2	Personal d'infermeria i llevador Personal fisioterapeuta Personal de dietètica i nutrició Personal de treball social Personal Terapeuta ocupacional Personal optometrista	
OPO482	GP 3	Personal tècnic en cures auxiliars d'infermeria Personal auxiliar tècnic especialista Personal tècnic especialista	
OPO483	GP 4	Personal titulat universitari de grau superior	
OPO484	GP 5	Personal titulat universitari de grau mig	
OPO485	GP 6	Personal administratiu Personal d'oficis i serveis	
OPO486	GP 7	Personal auxiliar sanitari Personal d'oficis i serveis Personal de neteja	Annex 2
OPO487	GP 4 (FJCR)	Personal titulat universitari de grau superior	Annex 1

Terrassa, a 25 d'abril de 2025

FERRAN GARCIA CARDONA - DNI 46324603G (TCAT)

Firmado digitalmente por FERRAN GARCIA CARDONA - DNI 46324603G (TCAT)
Fecha: 2025.04.25 12:15:19 +02'00'

Ferran Garcia Cardona
Director gerent del CST

S/ CST: CONSORCI SANITARI DE TERRASSA
HOSPITAL UNIVERSITARI

Temari Transversal
Procés d'Estabilització

OPO480 – OPO481 – OPO482 – OPO483 – OPO484 – OPO485 – OPO487

ANNEX 1

Grups professionals 1, 2, 3.1, 3.2, 4, 5, 6.1, 6.2

(Conveni SISCAT)

Índex de continguts

Sistema Nacional de Salut 3
CatSalut. Servei Català de la Salut 4
La Meva Salut i la Targeta sanitària individual (TSI) 5
Sistema Sanitari Integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) 7
Pla de Salut 2021 – 2025 8
Consorci Sanitari de Terrassa (CST) 10
Centres 11
Representació col·lectiva 11
Missió, Visió i Valors 12
Pla estratègic 13
Responsabilitat social corporativa (RSC) i Codi ètic 13
Voluntariat 14
Codi de Bon govern 15
Política de Qualitat 17
Impacte Ambiental 19
Residus sanitaris 19
Subministraments energètics 20
Aigua 21
Carta catalana de Drets i Deures 23
Reglament general de protecció de dades 24
Igualtat a l'empresa 26
Prevenció de Riscos Laborals (PRL) 28
Higiene de mans 29
Pantalles de visualització de dades 31
Risc Biològic 32
Pla d'Autoprotecció 33
Risc Psicosocial 34
Sistema intern d'informació 36

Sistema Nacional de Salut

L'actual model de salut espanyol es un Sistema Nacional de Salut i queda determinat amb l'aprovació de la Llei General de Sanitat l'any 1986.

Amb aquest sistema les prestacions sanitàries són de cobertura universal i son finançades per impostos generals i amb contrapartida als Pressupostos Generals de l'Estat.

Anteriorment, funcionava com un sistema de seguretat social, on tan sols es cobria la població treballadora i les seves famílies i el finançament es produïa via retencions a la persona treballadora i a les empreses.

1975

Espanya pertanyia al grup de països amb **sistema de seguretat social**, amb una lleugera fragmentació (la SS no era única; existia, per exemple Mutuam o MUFACE) i acompanyat d'un sistema de **beneficència** que donava dret a prestacions a les persones amb pocs recursos. Però, per una banda, les alíquotes de la SS de treballadors i empreses no finançaven ni tan sols el 50 % del cost del sistema de salut i, per altra banda, el percentatge de persones amb dret a prestacions (tant de la xarxa de la seguretat social com de la de beneficència) estava per sobre el 80 %.

1986

Donat aquest problema, es va optar per modernitzar i democratitzar el sistema sanitari, que es va transformar en un **sistema nacional de salut** mitjançat llei estatal (**Llei General de Sanitat**) l'any 1986.

Les característiques del sistema actual de salut són:

- Universalització de l'assistència.
- Finançament públic dels serveis i gratuïtat de la gran majoria de les prestacions.
- Àmplia cartera de serveis coberta.
- Descentralització cap a les Comunitats Autònomes.

Catalunya va ser la primera Comunitat Autònoma en rebre la transferència de les competències en Sanitat l'any 1981.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://www.sanidad.gob.es/organizacion/ccaa/home.htm

https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/home.htm

CatSalut. Servei Català de la Salut

El CatSalut, com es coneix el Servei Català de la Salut de forma abreujada, és l'eix fonamental de l'ordenació sanitària del nostre país i neix amb la voluntat de planificar, finançar, comprar i avaluar els serveis sanitaris.

El nostre sistema de salut queda configurat a partir d'un model públic, centrat en l'atenció a la persona i que respon i consolida la realitat del nostre territori i les singularitats històriques del context sanitari català fruit de l'esforç, entre d'altres, de la societat civil, les entitats socials i l'Administració local. El model aposta, doncs, per l'aprofitament de tots els recursos sanitaris existents siguin de titularitat pública o privada –sistema sanitari mixt- per poder fer efectiu el dret constitucional de protecció de la salut.

En el marc d'aquest model sanitari, el sistema sanitari públic de Catalunya s'ha ordenat d'acord amb els principis de:

- Sistema amb voluntat d'assistència universal.
- Abordatge integral de la salut des de la salut pública a l'atenció primària i comunitària, l'atenció hospitalària, l'atenció sociosanitària, l'atenció en salut mental i també l'atenció des de l'àmbit social.
- Equitat i superació de les desigualtats territorials o socials per a la prestació dels serveis sanitaris.
- Simplificació, racionalització, eficàcia i eficiència de l'organització sanitària.
- Descentralització. El Servei Català de la Salut s'estructura a través de les regions sanitàries, demarcacions territorials desconcentrades que es delimiten a partir de criteris geogràfics, socioeconòmics i demogràfics, entre d'altres, i que es doten d'un ampli ventall de competències pròpies. Les regions sanitàries s'ordenen en sectors sanitaris, òrgans igualment desconcentrats, que desenvolupen les activitats de prevenció de la malaltia, promoció de la salut, salut pública, i l'assistència sanitària i sociosanitària en el seu nivell d'atenció primària. A la vegada, els sectors sanitaris estan formats per un conjunt d'àrees bàsiques de salut, unitats territorials on es presta l'atenció primària de salut d'accés directe de la població, principalment per mitjà del centre d'atenció primària.
- Integració de serveis en una xarxa de servei públic constituïda per entitats de diversa titularitat jurídica -Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT)-, que inclou la xarxa de centres d'internament i de centres i serveis sanitaris d'àmbit comunitari d'utilització pública de Catalunya.

- Gestió descentralitzada. Fa referència a les diferents fórmules de gestió –directa, indirecta o compartida- que el Servei Català de la Salut port emprar per gestionar i administrar els serveis i les prestacions del sistema sanitari públic.
- Participació comunitària. La participació de la societat civil en la presa de decisions s'articula mitjançant el Consell de Salut de Catalunya i els consells de participació territorial de salut, on tenen representació les entitats locals, els usuaris i els proveïdors de serveis sanitaris, els sindicats, les organitzacions empresarials i les corporacions professionals.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/presentacio/model-sanitari-catala/

La Meva Salut i la Targeta sanitària individual (TSI)

A La Meva Salut es pot trobar informació que consta a la història clínica compartida, fruit de l'atenció sanitària rebuda en els centres sanitaris del sistema de salut de Catalunya. Els principals serveis i informacions que podeu trobar a La Meva Salut són:

- Dades de l'equip d'atenció primària (metge/essa i infermer/a assignats).
- Diagnòstics i informes clínics (d'urgències, ingressos i atenció ambulatòria) i resultats de proves i exploracions i els comunicats mèdics de baixa i alta laboral.
- Vacunes i immunitzacions administrades.
- El pla de medicació vigent.
- Agenda personal amb el dia i l'hora de proves i visites programades en l'atenció primària de salut i en els hospitals.
- Informació sobre la llista d'espera en cas que s'estigui pendent de sotmetre-us a una intervenció quirúrgica.
- El document de voluntats anticipades, si s'ha registrat.
- La possibilitat d'expressar la voluntat de fer-se donant d'òrgans i teixits i d'imprimir el carnet de donant personalitzat.
- L'*eConsulta* per comunicar-se amb els professionals sanitaris per resoldre aquelles consultes que no requereixin atenció presencial o urgent.
- Servei de cita prèvia per demanar visita.
- Sol·licitar el canvi de metge.
- Concertar cita per a les vacunacions internacionals.
- Descarregar en format codificat la informació clínica que es vulgui per compartir-la amb total seguretat, per mitjà de Dades de salut per compartir - *Blue button*.

La targeta sanitària individual (TSI) és el document que identifica i permet l'accés als centres i els serveis del sistema sanitari públic assignats.

Les dades personals per a la gestió de la targeta sanitària individual formen part d'un fitxer automatitzat del CatSalut, denominat Registre central de població del CatSalut (RCA).

El principal objectiu d'aquest registre és el reconeixement de la condició de persona acreditada així com del nivell de cobertura associat als ciutadans que hi consten.

A l'anvers de la targeta hi ha, impreses, les dades de la persona acreditada:

- Codi d'identificació personal (CIP). És el conjunt de regles (expressades amb números i/o lletres) que, de manera individual i unívoca, permet identificar cada persona acreditada del CatSalut.
- Nom i cognoms de la persona titular.
- Nivell de cobertura. És el nivell de prestacions sanitàries que assigna el CatSalut a cada persona.

El revers de la targeta incorpora una banda magnètica amb informació codificada d'aquestes dades impreses.

La identificació amb la targeta sanitària garanteix la confidencialitat de les dades de la persona acreditada.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

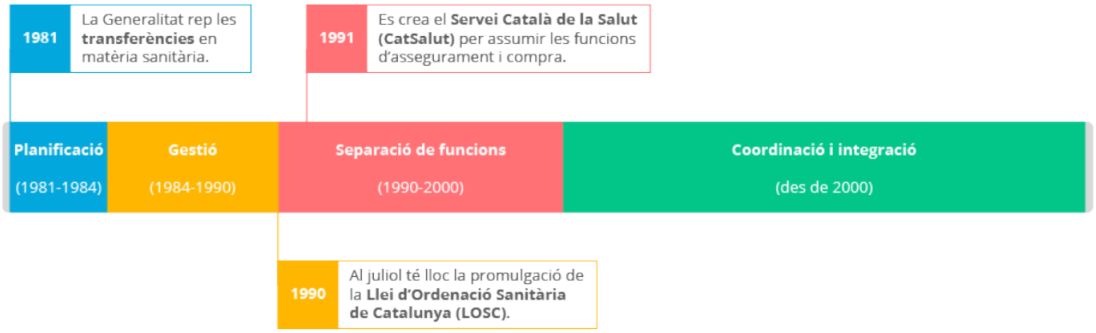
https://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/la-meva-salut/

https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/acces-sistema-salut/la-tsi/

Sistema Sanitari Integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT)

El sistema sanitari català es va crear formalment l'any 1990 amb l'aprovació de la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC), amb la voluntat d'integrar en una sola xarxa d'utilització pública tots els recursos sanitaris amb diversitat de proveïdors i fórmules de gestió. La LOSC va recollir la xarxa hospitalària d'utilització pública (1986), la primera xarxa de cobertura pública que aglutinava centres de diversa titularitat i formalitzava la col·laboració continuada i estable dels hospitals que prestaven serveis sanitaris de cobertura pública. Posteriorment, es van anar constituint altres xarxes, com la sociosanitària i la de salut mental.

L'any 2000 es produeix un canvi qualitatiu pel que fa a la integració de la xarxa. Per tal de definir un marc estable d'entitats proveïdores de serveis assistencials, es va crear el sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), que integra les xarxes assistencials en un sol sistema.



Actualment, el SISCAT està integrat per:

- 68 centres hospitalaris
- 434 centres d'atenció primària
- 102 centres d'internament sociosanitaris
- 40 centres de salut mental amb internament
- 428 ambulàncies de Suport vital bàsic (SVB) i Suport vital avançat (SVA)
- 4 helicòpters medicalitzats
- 900 ambulàncies de transport sanitari no urgent
- Altres serveis sanitaris (oxigeno teràpia, rehabilitació, diàlisi, ...)

Una part de les entitats del sistema estan participades pel Departament de Salut o el CatSalut: 15 empreses públiques (entitats de dret públic sotmeses a l'ordenament jurídic privat i societats mercantils), 16 consorcis i 1 fundació.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/presentacio/model-sanitari-catala/siscat/

Pla de Salut 2021 – 2025

El Pla de salut de Catalunya 2021-2025, aprovat pel Govern el desembre de 2021, és l'instrument i marc de referència per a totes les actuacions públiques en matèria de salut dins l'àmbit de la Generalitat. El seu objectiu és millorar la salut i la qualitat de vida de la població. El pla actua com la brúixola del sistema de salut establint els objectius necessaris per a la seva millora.

El pla compta amb uns principis ètics que el caracteritzen:

- El respecte per les persones
- La justícia social i l'equitat
- La cura de les persones i l'entorn
- L'eficiència i la sostenibilitat

El pla s'articula en 4 grans estratègies que sorgeixen de la detecció de les prioritats de salut poblacional i del sistema de salut.

Aquestes 4 grans estratègies són:

- Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida
- Entorns saludables
- Integració de l'atenció a la salut
- Palanques de canvi transversals i transformadores

El pla s'ha elaborat de forma participada entre professionals sanitaris, diferents agents socials i els diferents Departaments de la Generalitat, que han aportat diversitat, han permès marcar les línies mestres i alinear i donar coherència a totes les intervencions.

Les regions sanitàries de Catalunya han elaborat els seus plans de salut territorials.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/pla-salut/

https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_departament/pla-de-salut/pla-de-salut-2021-2025/resum-grafic-PS.pdf

https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/7948

Consorci Sanitari de Terrassa (CST)

El Consorci Sanitari de Terrassa és una organització integrada que disposa de tots els nivells d'atenció (primària, especialitzada, sociosanitària i de salut mental) i, de forma continuada i coordinada ofereix serveis de salut a una població de més de 200.000 habitants del Vallès Occidental, dels municipis de Terrassa, Matadepera, Rubí, Castellbisbal, Sabadell i Sant Quirze.

L'òrgan de govern de la institució és el Consell de Govern, amb capacitat plena per a fixar les funcions de l'ens dins dels objectius estatutaris. El Consell de Govern està format per 10 membres, nomenats i substituïts lliurement per les institucions integrants en la proporció següent:

- 6 representants de la Generalitat de Catalunya
- 4 representants de l'Ajuntament de Terrassa

El Consorci Sanitari de Terrassa és una entitat pública de la Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Terrassa, creada l'any 1988 i integrada per:

- 8 centres d'atenció primària
- 1 hospital d'atenció a pacients aguts
- 1 centre sociosanitari
- 1 hospital de dia per a pacients d'Alzheimer
- La Unitat Assistencial del Centre d'Alt Rendiment de Sant Cugat
- L'única Unitat d'Hospitalització Penitenciària de tot l'estat espanyol.
- Diversos centres d'atenció a la Salut Mental

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://cst.cat/cst/

https://cst.cat/transparencia/portal-de-transparencia/introduccio/

Centres

El llistat de centres, la seva ubicació i el nivell d'atenció és el següent:

- **Hospital de Terrassa** – Terrassa – Atenció hospitalària, Atenció intermèdia, Atenció a la Salut Mental i Medicina esportiva.
- **Hospital Sant Llàtzer** – Terrassa – Atenció hospitalària i Atenció intermèdia.
- **Unitat Hospitalària Penitenciària** – Terrassa – Atenció Hospitalària.
- **CAP Can Roca** – Terrassa – Atenció Primària.
- **CAP Dr. Joan Planas** – Castellbisbal – Atenció Primària.
- **CAP Sant Genís** – Rubí – Atenció Primària.
- **CAP Antón de Borja** – Rubí – Atenció Primària.
- **CAP Matadepera** – Matadepera – Atenció Primària.
- **CAP Terrassa Nord** – Terrassa – Atenció Primària.
- **CAP Sant Llàtzer** – Terrassa – Atenció Primària.
- **CAP Terrassa Est** – Terrassa – Atenció Primària.
- **Llar Residencial Sant Llàtzer** – Terrassa – Atenció intermèdia.
- **Centre d'Atenció a la Discapacitat (CAD)** – Terrassa – Atenció intermèdia.
- **Servei de Valoració d'Atenció a les Dependències (SEVAD)** – Terrassa – Atenció intermèdia.
- **Hospital de Dia Sant Jordi** – Terrassa – Atenció intermèdia.
- **Centre de Salut Mental Ferran Salses i Roig** – Rubí – Atenció a la salut mental.
- **Centre de Salut Mental d'Adults i Hospital de Dia** – Terrassa – Atenció a la salut mental.
- **Servei de Rehabilitació Comunitària (SRC)** – Rubí – Atenció a la salut mental.
- **Servei de Rehabilitació Comunitària (SRC)** – Terrassa – Atenció a la salut mental.
- **Unitat Assistencial CAR de Sant Cugat** – Sant Cugat del Vallès – Medicina esportiva.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://cst.cat/centres-del-cst/

Representació col·lectiva

El conveni col·lectiu d'aplicació per les persones treballadores d'aquests centres serà, segons la naturalesa i tipologia d'atenció del centre, un dels següents:

- III Conveni col·lectiu de treball dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut (SISCAT).
- I Conveni col·lectiu autonòmic de Catalunya del sector de l'atenció a la gent gran (GERCAT).

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://cst.cat/transparencia/portal-de-transparencia/equip-huma/conveni-sanitat/

https://cst.cat/transparencia/portal-de-transparencia/contractacio/convenis/

Missió, Visió i Valors

- **Missió**: Som un grup de centres sanitaris amb vocació d'atenció integral a la salut de les persones: des de l'atenció primària infantil, de l'adult i geriàtrica fins a l'atenció hospitalària, amb la més alta tecnologia a l'abast dels nostres clients. També disposem de serveis d'atenció a la gent gran, a domicili o al centre sociosanitari, quan la persona ho necessita.
- **Visió**: Volem esdevenir una organització sanitària integral referent a Catalunya que es distingeixi pel seu model d'atenció i la seva capacitat investigadora, docent i d'innovació. Volem ser reconeguts com una organització excel·lent, compromesa amb la societat, que s'adapta als nous temps i a l'evolució de la ciència, que dona una atenció professional, humana i responsable a la comunitat.
- **Valors**:
    - Dinàmic
    - Professional
    - Integrador
    - Obert
    - Acollidor

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://cst.cat/missio-visio-i-valors/

Pla estratègic

El pla estratègic 2021 – 2024 s'estructura al voltant de 9 grans eixos estratègics:

- Humanització transversal
- Orientació a resultats de valors
- Compromís i professionalisme
- Cultura de Qualitat i seguretat clínica
- Gestió del coneixement, docència recerca i innovació
- Transformació tecnològica, digital i mediambiental
- Comunicació efectiva
- Responsabilitat social i compromís
- Sostenibilitat econòmica

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://cst.cat/cst/pla-estrategic/

https://cst.cat/wp-content/uploads/2023/02/CST-GUIA-PLA-ESTRATEGIC-21-24-HD.pdf

Responsabilitat social corporativa (RSC) i Codi ètic

El Codi Ètic del Consorci Sanitari de Terrassa, més enllà de la seva rellevància institucional, és l'expressió del compromís de servei públic i dels sentiments i la vocació de tots els professionals que hi treballem.

Està centrat en els ciutadans, que són l'eix d'interès dels professionals del Consorci Sanitari de Terrassa, i que tenen dret a rebre una atenció professional i humana de qualitat, posant al seu servei tots els recursos humans i tècnics de l'organització.

Així mateix, expressa la responsabilitat social de la Institució, envers els pacients, els professionals i la pròpia societat.

Principis generals:

La persona és sempre l'eix d'interès de la nostra institució i té dret a rebre una atenció professional i humana de qualitat, posant al seu servei tots els recursos humans i tècnics que puguem oferir-li. Per això ens comprometem a:

- Reconèixer i respectar la dignitat de les persones ateses, famílies i entorn de suport.
- Atendre de manera integral i respectuosa a les persones sense discriminació per raons d'ètnia, sexe, ideologia, condició social, creença religiosa, lloc d'origen, situació econòmica o estat de salut.
- Atendre les persones des d'un enfocament holístic, contemplant les diferents dimensions d'aquestes: física, psíquica, emocional, social i espiritual.
- Respectar i promoure els principis d'autonomia, beneficència, no maleficència i justícia.
- Distribuir de manera equitativa els recursos materials i humans.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://cst.cat/cst/codi-etic/

https://cst.cat/cst/rsc/

https://cst.cat/wp-content/uploads/2021/12/codi_etic_2019.pdf

Voluntariat

La persona voluntària és aquella persona que lliurement pren un compromís per dedicar el seu temps i capacitats al servei dels altres en el marc d'una organització. El voluntariat permet millorar la qualitat assistencial, complementa la tasca de les persones professionals, oferint un temps de qualitat a pacients en situació d'ingrés o en domicili.

El CST compta amb un Programa de Voluntariat des de l'any 2012. Actualment, tenim més de 50 persones voluntàries en diferents centres, serveis i activitats:

- Hospital de Terrassa
  - Visites a pacients en situació d'ingrés a l'àmbit de geriatria
  - Visites a pacients en situació d'ingrés a la Unitat de psiquiatria
  - Dinamització a geriatria
  - Roda llibre. Biblioteca mòbil a plantes d'hospitalització
  - Actuacions musicals
  - Visites a pacients en situació d'ingrés al Servei de Cures Pal·liatives
- Hospital de Sant Llàtzer
  - Visites i acompanyament a pacients en situació d'ingrés a l'hospital i a la Llar Residencial Sant Llàtzer
  - Actuacions musicals
  - Hospitalització: visites i acompanyaments a pacients en situació d'ingrés a Llarga Estada
  - Llar Residencial: Visites i/o sortides amb persones grans que viuen a la Llar Residencial, suport a les activitats de dinamització de la Llar Residencial i Actuacions musicals
- Domicilis
  - Acompanyament a pacients que viuen sols i amb dificultats per sortir del domicili
  - Acompanyament a visites per a pacients sense suport social

Requisits per ser persona voluntària

- Ser major de 25 anys.
- Estabilitat emocional.
- Disponibilitat de 2 hores setmanals.
- Compromís per realitzar un voluntariat com a mínim d'un any.
- No tenir cap malaltia que impedeixi les funcions de voluntariat.
- Capacitat d'escolta i empatia.

Què s'ofereix?

- Formar part d'un equip i contribuir a la humanització del CST.
- Formació. L'ABC del Voluntariat és una formació bàsica de 3 h per totes les persones que s'incorporen. A més, oferim altres formacions específiques en relació a cada servei.
- Entrevistes de seguiment durant el temps de voluntariat.
- Jornada Anual de Reconeixement i Agraïment al Voluntariat.
- Assegurança.
- Identificació com a persona voluntària.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://cst.cat/colabora-voluntariat/

Codi de Bon govern

El Consell de Govern del Consorci Sanitari de Terrassa és l'òrgan de govern de l'entitat. Està format per persones amb autoritat col·lectiva que promouen i controlen la institució gestionada i dirigida per la gerència.

Les funcions del Consell de Govern són:

- Vetllar pel compliment de la legalitat en totes les seves actuacions i per la bona imatge del Consorci Sanitari de Terrassa.
- Garantir les finalitats del Consorci Sanitari de Terrassa (missió, visió i valors) vetllant per la seva actualització quan la realitat fàctica o jurídica així ho aconsellin.
- Garantir la qualitat dels serveis.
- Proposar a l'autoritat sanitària, d'acord amb allò establert als estatuts, el nomenament del President/a del Consell de Govern del Consorci.
- Seleccionar, fixar condicions, donar suport i treure'l, supervisar i controlar al màxim òrgan executiu i, directa o indirectament, també als equips directius del Consorci Sanitari de Terrassa.
- Cercar l'excel·lència en la qualitat integral dels serveis (en la seva vessant assistencial com personal i social) en l'organització interna i les actuacions del Consorci.
- Vetllar per la supervivència econòmica i la sostenibilitat del Consorci, aprovant els pressupostos, les inversions, els projectes d'obres, serveis i instal·lacions, les operacions d'endeutament i els comptes anuals, en el marc dels principis d'estabilitat pressupostària que li sigui d'aplicació.
- Promoure la participació dels agents implicats en la governabilitat directa o indirectament del Consorci (en especial de la ciutadana i dels professionals). El Consell de Govern arbitrarà mecanismes per rebre periòdicament informació referent als

professionals del Consorci i les seves entitats en el marc de considerar que els professionals constitueixen a base i l'actiu fonamental per l'assoliment dels seus objectius i són el patrimoni cabdal de la institució.

- Gestionar els conflictes d'interessos entre els membres del Consorci, o els membres de les seves entitats instrumentals, o d'aquests amb tercers, actuant d'àrbitre.
- Impulsar la implantació de sistemes de control intern que vetllin pel compliment de la legalitat, dels processos interns establerts, i dels principis ètics i normes de conducta i integritat.
- Valorar les implicacions de les actuacions del Consorci en la societat en el seu conjunt, com ara l'impacte de les inversions, els efectes mediambientals o la col·laboració amb organitzacions socials, i articular les mesures que puguin contribuir a la seva millora.
- Fomentar i implantar la cultura de la gestió responsable dels recursos públics en el marc de l'autonomia de gestió que per als centres sanitaris del sector salut estableixi en cada moment la legislació vigent i implantar llindars de tolerància zero respecte a pràctiques i coherents amb els principis inspiradors continguts en aquest codi.
- Retre comptes dels procediments i resultats econòmics i de salut del Consorci a les administracions i a la ciutadania en general i fomentar la transparència mitjançant la publicació de tota la informació institucional en el web del Consorci.
- Desenvolupar la tasca d'òrgan administratiu superior del Consorci per a la resolució de les reclamacions prèvies, recursos, sol·licituds d'altres actuacions administratives d'anàloga naturalesa i en el marc de la normativa aplicable.

Deures dels membres del Consell de Govern:

- Deure de legalitat: Els membres del Consell de Govern han de vetllar pel compliment de la legalitat, tant en la presa de decisions com en les actuacions dels càrrecs que executen la gestió de l'entitat.
- Deure de responsabilitat: Els membres del Consell de Govern han d'exercir el càrrec amb responsabilitat i en benefici de la ciutadania.
- Deure de lleialtat: Els membres del Consell de Govern han d'evitar situacions de conflicte d'interès amb l'entitat abstenint-se d'intervenir en aquells assumptes en els que es plantegi un conflicte.
- Deure d'independència: Els membres del Consell de Govern han d'actuar en defensa dels interessos del Consorci i de l'interès general, fent servir criteris objectius amb independència de la gerència que té encarregada la gestió de l'entitat.
- Deure de compromís i dedicació: Els membres del Consell de Govern han d'estar compromesos amb la missió de l'entitat i assistir assíduament a les reunions del consell per a participar activa i responsablement en la presa de decisions.
- Deure d'autoavaluació: El Consell de Govern ha d'avaluar periòdicament la qualitat i eficiència dels seus treballs en relació a la missió i pla estratègic.
- Deure de confidencialitat: L'activitat dels membres del Consell de Govern es realitzarà sota el secret de les deliberacions. Aquest secret de les deliberacions inclou el secret de les informacions de caràcter confidencial a les que hagin tingut accés en exercici del càrrec. El deure de secret persistirà fins i tot un cop hagin sigut cessats del càrrec.
- Deure d'incompatibilitat: Els membres del Consell de Govern compliran la normativa sobre incompatibilitats segons les disposicions legals existents a tal efecte.
- Deure de transparència: El Consell de Govern ha d'emetre informació de manera clara, íntegra i concisa. A aquests efectes arbitrarà aquells mecanismes necessaris o processos

de comunicació per a emetre informació sobre el seguiment i compliment del present Codi de Bon Govern així com dels resultats i informació pública de l'entitat.
- Informe del govern corporatiu: En compliment del deure de transparència, el Consell de Govern de Consorci Sanitari de Terrassa emetrà anualment un informe de govern corporatiu que contindrà, entre d'altres, la estructura i el funcionament del consorci.

Drets dels membres del Consell de Govern:

- Dret d'informació: Els membres del Consell de Govern tenen dret a disposar de la informació necessària per debatre els punts de l'ordre del dia amb antelació suficient. Alhora tenen dret a obtenir dels gestors i equips directius de l'entitat la informació i assessorament necessaris pel compliment de les seves funcions.
- Dret d'assistència a reunions: Els membres del Consell de Govern tenen dret a assistir amb veu i vot a les sessions de Consell de Govern.
- Dret de cobertura de responsabilitat civil: Els membres del Consell de Govern tenen dret, a càrrec dels Consorci a disposar de cobertura asseguradora de responsabilitat que se'ls pugui exigir com a conseqüència de les seves funcions.
- Dret econòmic: Els membres del Consell de Govern tenen dret a que li siguin rescabalades les despeses que els hi generi l'exercici del càrrec i a ser indemnitzats per l'assistència a les sessions del consell, segons els imports que constin aprovats.

Responsabilitats dels membres del Consell de govern:

- Els membres de Consell de Govern són responsables front a la societat pels danys que causin pels actes o omissions contraris a la llei o als estatuts de l'entitat o pels realitzats en compliment dels deures inherents al càrrec que han estat relacionats en aquest codi.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://cst.cat/transparencia/portal-de-transparencia/funcionament/codi-de-bon-govern/

Política de Qualitat

La Política de Qualitat i Seguretat de pacient del Consorci Sanitari de Terrassa està alineada amb la seva missió, visió i valors, i té com a objectiu minimitzar el risc per als pacients i fomentar la millora continua en tots els àmbits d'atenció de l'organització.

Amb aquesta finalitat assumeix la responsabilitat d'establir un Sistema de Gestió orientat a la gestió per processos com a eina de millora, i cap a una cultura de seguretat no punitiva basada en la implantació de pràctiques segures i l'aprenentatge i la millora a partir de l'anàlisi dels incidents detectats.

Aquest Sistema de Gestió de la Qualitat i la Seguretat es basa en:

- L'atenció centrada en la persona com a eix central del model assistencial en tots els nivells d'actuació.
- La integració de la Qualitat i la Seguretat en l'estratègia davant els canvis de l'entorn i tecnològics i la seva adaptació a la contínua evolució de la societat.
- La integració de la cultura de la Qualitat i la promoció de la Seguretat del pacient en totes les actuacions dels professionals.

- La promoció de la notificació d'incidents com a eina d'aprenentatge per a la millora en Seguretat de pacient.
- La formació continuada dels professionals en Seguretat de pacient i millora de processos.
- El suport metodològic per a la monitorització deis processos, l'autoavaluació i el benchmarking, integrant l'anàlisi com a palanca per a la presa de decisions en la identificació d'àrees de millora.
- El compromís d'implantar mecanismes per conèixer les necessitats i expectatives dels nostres pacients i el seu entorn, els ciutadans, professionals, proveïdors, institucions, etc. amb l'objectiu d'assolir el més alt nivell de satisfacció.
- El compromís de complir amb els requisits legals i reglamentaris, acords, convenis i polítiques institucionals.
- Metodologia de Qualitat en el model de gestió basada en l'enfocament per processos i la millora contínua amb una visió transversal deis equips.
- La gestió preventiva d'accions per afrontar els riscos i les oportunitats en tots els seus processos.
- La normalització dels procediments d'actuació per reduir la variabilitat, treballant de manera protocol·litzada en base a l'evidència científica, i a les bones pràctiques.
- L'assoliment de l'acreditació del Departament de Salut amb un nivell excel·lent.
- La promoció de la Qualitat amb les certificacions de la norma ISO 9001 del Servei de Diagnòstic per la Imatge, la Unitat de Prevenció de Riscos Laborals, la Unitat de Genètica Molecular, la Unitat de Diàlisi i l'Hospital de Dia Sant Jordi.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://cst.cat/cst/politica-de-qualitat/

Impacte Ambiental

Els centres sanitaris realitzen una activitat que té per objectiu principal prevenir, mantenir i, sempre que sigui possible, millorar la salut de la població. Els diferents processos i procediments que es donen en aquesta activitat generen un conjunt d'impactes mediambientals negatius i positius sobre l'entorn o medi ambient d'aquesta població.

Per tant, els centres sanitaris han de treballar la seva política mediambiental i els seus eixos estratègics per intentar minimitzar aquells impactes amb efecte negatiu sobre aquest entorn, sempre que sigui possible. Si no fos així, s'entraria en contradicció amb l'objectiu principal descrit anteriorment.

Algunes de les activitats amb impactes negatius són:

- Residus sanitaris
- Subministraments energètics
- Aigua

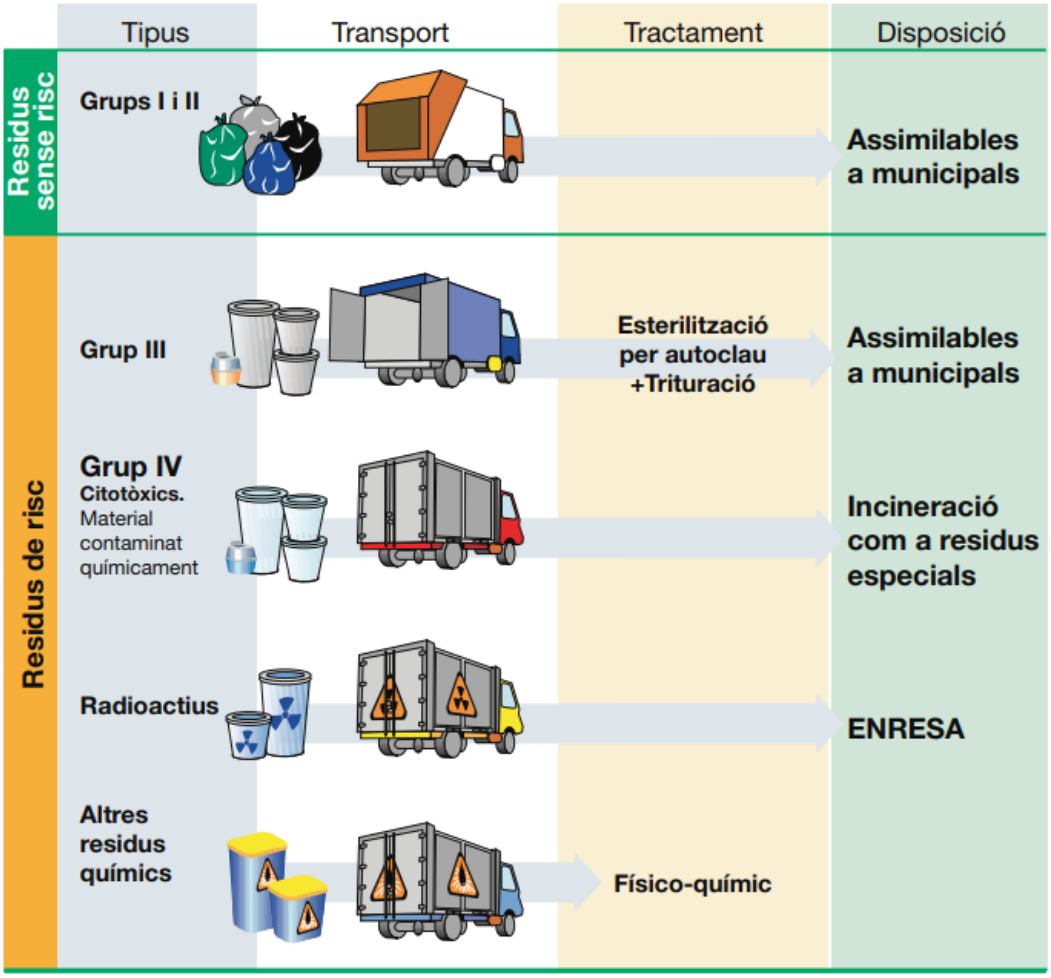
Residus sanitaris

Són residus sanitaris les substàncies i objectes generats en centres, serveis i establiments sanitaris dels quals els seus posseïdors o productors es desprenen o tenen l'obligació de desprendre's. (Decret 27/1999, de 9 de febrer, de la gestió de residus sanitaris).

Els residus sanitaris es classifiquen en quatre grups fonamentalment en funció de la seva perillositat biològica:

a) Residus sense risc o inespecífics
   - Grup I - En general, els residus que no deriven directament d'una activitat sanitària (cartró, material d'oficina, cuines, etc.)
   - Grup II - Residus derivats de l'activitat sanitària (material de cures, robes, material d'un sol ús, etc.) no englobats dins la categoria dels residus sanitaris de risc

b) Residus de risc i específics
   - Grup III - Residus especials que requereixen l'adopció de mesures de prevenció en la recollida, l'emmagatzematge, el transport, el tractament i disposició del rebuig, tant dins com fora del centre generador, atès que poden generar un risc per a la salut laboral i pública (sang, agulles, residus anatòmics, etc.)
   - Grup IV – Residus especials no inclosos en el grup III i els residus citotòxics (residus de laboratoris radiològics, medicaments caducats, etc)



Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://portaljuridic.gencat.cat/ca/document-del-pjur/?documentId=187544

https://residus.gencat.cat/ca/ambits_dactuacio/tipus_de_residu/sanitaris/

Subministraments energètics

El consum energètic provinent de fonts fòssils i no renovables comporta als centres sanitaris un consum de recursos i un impacte ambiental molt important en les emissions de CO2, que es pot reduir amb la implementació de mesures d'eficiència i estalvi energètic, i amb la generació d'energia renovable.

Electricitat

En aquest sentit, el Consorci Sanitari de Terrassa instal·larà properament un parc fotovoltaic a l'aparcament de l'Hospital Universitari de Terrassa que produirà energia neta i destinada a l'autoconsum que suposarà aproximadament un 30% de l'energia consumida anualment.

Està prevista també la instal·lació de plaques fotovoltaiques a 4 dels centres d'atenció primària del CST.

Gas

Aquest subministrament energètic s'utilitza principalment per:

- Producció d'aigua calenta sanitària
- Cuina
- Climatització

El Consorci Sanitari de Terrassa va firmar fa uns quatre anys un conveni amb el Consell Comarcal dins el projecte Boscos del Vallès. Aquest projecte te com a objectiu fer la neteja dels boscos del nostre entorn i aprofitar aquesta fusta per la producció de calor.

Es van instal·lar dues calderes de biomassa a l'Hospital Universitari de Terrassa que produeixen una part del calor necessari tant per climatització com per aigua calenta sanitària. El combustible d'aquestes calderes es estella provinent de la fusta que s'obté de la tal.la d'arbres controlada als boscos del Vallès Occidental. A més del benefici de produir energia amb un resultat final d'emissions de CO2 = 0 (gràcies al tancament del cicle del carboni), s'afavoreix a millorar la biodiversitat en els nostre boscos fruit de les neteges que es fan per sobre de la població d'arbrat.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://www.consellvallesoccidental.cat/accio-climatica-i-sostenibilitat/boscos-del-valles/

Aigua

Els Hospitals i altres dispositius sanitaris també cal que duguin a terme polítiques mediambientals encaminades a un correcte ús de l'aigua i que, per tant, implementin mesures per reduir-ne el consum.

A continuació, i de forma molt resumida explicarem com és el cicle de l'aigua a l'Hospital Universitari de Terrassa:

1. El subministrament d'aigua potable el realitza l'empresa municipal TAIGUA, Aigua Municipal de Terrassa.

2. L'aigua arriba a la planta potabilitzadora que hi ha a l'Hospital, on és descalcificada i clorada. Aquesta aigua s'emmagatzema en dos dipòsits de 500 m3 cadascun. Aquest emmagatzematge es fa per tal de poder tenir una reserva, durant uns dies en cas de fallida del subministrament d'aigua per part de companyia.

   A partir d'aquests dipòsits, l'aigua es divideix en dos circuits:

   - Aigua Freda Sanitària: La que arriba directament a l'aixeta des dels dipòsits.
   - Aigua Calenta Sanitària: Arriba a uns acumuladors (on es garanteix una temperatura mínima d'acumulació de 60º) i després per bombeig es distribuïda a cada una de les aixetes terminals amb aigua calenta.
3. L'aigua que s'utilitza ens els diferents processos que es donen en l'activitat diària, es recull pels desaigües i acaba en un col·lector general d'aigües brutes. Aquest col·lector diposita aquesta aigua en un pou.
4. Per bombeig, es fa passar l'aigua residual per dos sistemes de filtres de desbast, on es retiren tots els sòlids que venen amb les aigües residuals. Aquests sòlids son gestionats com a residus de grup I, i l'aigua residual va el sistema de clavegueram públic.
5. Aquest sistema de clavegueram acaba a la Depuradora de Riu Sec (Sabadell), on es fa el tractament típic d'una Estació Depuradora d'Aigua Residual.

Algunes actuacions que s'han dut a terme als centres del Consorci Sanitari de Terrassa per millorar l'eficiència de l'ús de l'aigua són:

- Instal·lació d'airejadors i polsadors a les aixetes.
- Ús de sistemes de reg gota a gota.
- Control del consum mensual per evitar fuites no visibles.

Carta catalana de Drets i Deures

L'actual Carta, aprovada pel Departament de Salut i de la qual en va prendre coneixement el Consell Executiu de la Generalitat de Catalunya en la Sessió de 25 d'agost de 2015, és una actualització de l'elaborada el 2001. Aquesta revisió es va fer per donar resposta a l'actual realitat social, marcada, principalment, pel paper cada vegada més actiu de les persones en la salut, i al canvi en el tipus de relació entre les persones i entre la ciutadania i les institucions, afavorit, sens dubte, per l'evolució de la tecnologia.

La Carta de drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària recull prop de cent drets i deures estructurats en deu grans àmbits:

- Equitat i no-discriminació de les persones
- Protecció i promoció de la salut i prevenció de la malaltia
- Accés al sistema sanitari
- Intimitat i confidencialitat
- Autonomia i presa de decisions
- Informació sanitària, documentació clínica i tecnologies de la informació i la comunicació
- Qualitat i seguretat del sistema
- Constitució genètica de la persona
- Investigació i experimentació
- Participació

Aquests drets i deures són aplicables a tots els serveis sanitaris, amb independència del seu nivell i de la seva titularitat jurídica.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/ciutadania/drets-deures/carta-drets-deures.pdf

https://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/ciutadania/drets-deures/drets-fullet-resum-vertical.pdf

Reglament general de protecció de dades

El Reglament general de protecció de dades (RGPD) es va publicar al maig de 2016 i, tot i que va entrar en vigor el 24 de maig de 2016, es va començar a aplicar el 25 de maig de 2018.

El RGPD és una norma directament aplicable, que no requereix normes internes de transposició ni tampoc, en la majoria dels casos, normes de desenvolupament o d'aplicació. Per això, els responsables i els encarregats del tractament han d'adequar el tractament de dades personals que realitzen a l'RGPD.

No obstant això, el RGPD permet que els estats membres pugin dictar normes que completin el Reglament en determinades matèries quan sigui necessari per raons de coherència i comprensió. D'acord amb això s'ha aprovat una nova Llei orgànica de protecció de dades (LOPD) que inclou algunes precisions o desenvolupament de l'RGPD.

L'Autoritat Catalana de Protecció de Dades és l'autoritat de control competent respecte els tractaments dels quals siguin responsables o que gestionin:

- Les institucions públiques.
- L'Administració de la Generalitat.
- Els ens locals.
- **Les entitats autònomes, els consorcis i les altres entitats de dret públic vinculades a l'Administració de la Generalitat o als ens locals, o que en depenen. ***
- Les entitats de dret privat que compleixin, com a mínim, un dels tres requisits següents amb relació a la Generalitat, als ens locals o als ens que en depenen:
    - Primer. Que llur capital pertanyi majoritàriament als dits ens públics.
    - Segon. Que llurs ingressos pressupostaris provinguin majoritàriament dels dits ens públics.
    - Tercer. Que en llurs òrgans directius els membres designats pels dits ens públics siguin majoria.
- **Les altres entitats de dret privat que presten serveis públics per mitjà de qualsevol forma de gestió directa o indirecta, si es tracta de fitxers i tractaments vinculats a la prestació d'aquests serveis. ***
- Les universitats públiques i privades que integren el sistema universitari català, i els ens que en depenen
- Les persones físiques o jurídiques que compleixen funcions públiques amb relació a matèries que són competència de la Generalitat o dels ens locals, si es tracta de fitxers o tractaments destinats a l'exercici d'aquestes funcions i el tractament es duu a terme a Catalunya
- Les corporacions de dret públic que compleixen llurs funcions exclusivament en l'àmbit territorial de Catalunya.

*(En **negreta**, les definicions que representen al CST)

Això inclou també els tractaments de dades personals que duguin a terme tercers amb dades de les quals disposin com a conseqüència d'un encàrrec del tractament fet per alguna d'aquestes entitats.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://apdcat.gencat.cat/ca/inici/

https://apdcat.gencat.cat/ca/drets_i_obligacions/rgpd/textos_normatius/

https://apdcat.gencat.cat/ca/documentacio/preguntes-frequents/

https://apdcat.gencat.cat/ca/documentacio/preguntes-frequents/glossari/

https://apdcat.gencat.cat/ca/documentacio/guies_basiques/Guies-apdcat/Guia-proteccio-de-dades-per-a-pacients/

https://www.aepd.es/es/areas-de-actuacion/salud

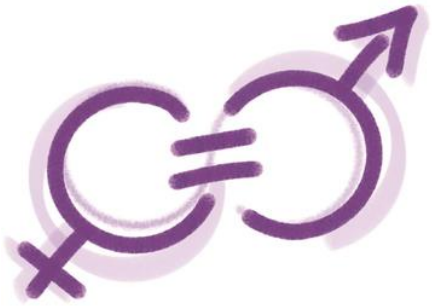
https://www.aepd.es/es/areas-de-actuacion/salud/tus-derechos-en-relacion-con-tus-datos-de-salud

https://www.aepd.es/es/documento/guia-profesionales-sector-sanitario.pdf

Igualtat a l'empresa

Basada en els principis de la Carta europea per a la igualtat de dones i homes, entesa, en primer lloc, com a dret fonamental que s'ha d'aplicar en tots els camps en què els poders públics exerceixen responsabilitats, la qual cosa inclou llur obligació d'eliminar qualsevol forma de discriminació, sigui aquesta directa o indirecta.

A fi d'assegurar d'una manera efectiva la igualtat de dones i homes, s'han de tenir en compte també, a més de la discriminació per raó de sexe, altres aspectes com ara la discriminació múltiple i les situacions de desavantatge per raó d'ètnia, color, orígens ètnics i socials, característiques genètiques, llengua, religió, conviccions, opinions polítiques o de qualsevol altra mena, pertinença a una minoria, competències, naixement, discapacitat, edat, orientació sexual o nivell econòmic.



La normativa vigent aplicable en matèria d'igualtat és:

- **Llei 17/2015, del 21 de juliol, d'igualtat efectiva de dones i homes.**
- *Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres*
- *Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores*
- *Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación*
- *Real Decreto 901/2020, de 13 de octubre, por el que se regulan los planes de igualdad y su registro y se modifica el Real Decreto 713/2010, de 28 de mayo, sobre registro y depósito de convenios y acuerdos colectivos de trabajo*
- *Real Decreto 902/2020, de 13 de octubre, de igualdad retributiva entre mujeres y hombres*
- *Real Decreto 713/2010, de 28 de mayo, sobre registro y depósito de convenios, acuerdos colectivos de trabajo y planes de igualdad*

A partir del 7 de març de 2022, totes les empreses amb més de 50 persones treballadores han de tenir aprovat un pla d'igualtat.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://www.igualdadenlaempresa.es/normativa/home.htm

https://igualtat.gencat.cat/ca/departament/normativa/

https://cst.cat/pdfs/Altres_documents/PlaIgualtatCST.pdf

https://portaljuridic.gencat.cat/ca/document-del-pjur/?documentId=698967&validity=1966849&traceability=02&language=ca

Prevenció de Riscos Laborals (PRL)

La normativa d'aplicació vigent en matèria de prevenció de riscos laborals va ser aprovada l'any 1995, i és la Llei 31/1995, de 8 de Novembre, de prevenció de riscos laborals. Pretén impulsar la integració de la prevenció dels riscos laborals a tots els nivells de l'empresa, incloses les administracions públiques.

Conceptes bàsics

- Prevenció de riscos laborals: Disciplina que busca promoure la seguretat i salut del personal treballador mitjançant la identificació, avaluació i control dels perills i riscos associats a un entorn laboral.
- Treball: És una activitat que les persones han d'exercir per necessitat per obtenir, mitjançant un salari, els béns que permetin no només sobreviure, sinó assolir unes compensacions personals o socials. També ens permet desenvolupar les nostres capacitats, tant físiques com intel·lectuals.
- Salut: Segons la OMS, es l' Estat de benestar físic, psíquic, mental i social i no només l'absència de malaltia.
- Salut laboral: Segons la OMS, es una activitat multidisciplinària que promou i protegeix la salut del personal treballador.
- Risc laboral: La probabilitat que te una persona treballadora de patir un determinat dany derivat del treball.
- Accident laboral: Qualsevol lesió corporal que el personal treballador pateixi com a conseqüència del treball que executa per compte d'altre.
- Malaltia Professional: Deteriorament lent i continu produït per una exposició crònica a situacions adverses a l'ambient en què es desenvolupa el treball o per la forma en que està organitzat.

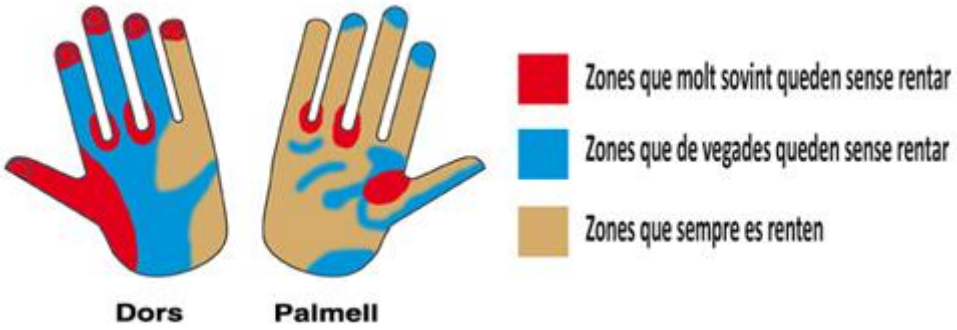
Dins de la prevenció en riscos laborals, podem trobar diferents disciplines preventives:

- Seguretat en el treball: Té com a finalitat detectar, eliminar o reduir el risc d'accidents de treball.
- Higiene industrial: Té com a finalitat identificar, avaluar i controlar els riscos generats per les concentracions de contaminants.
- Ergonomia: Tracta d'adequar les diferents exigències de les tasques físiques, mentals o socials.
- Psicosociologia aplicada a la feina: S'ocupa de la prevenció dels danys causats pels riscos psicosocials.
- Medicina del treball: S'ocupa de la promoció de la salut en el treball i del tractament, curació i posterior rehabilitació de malalties professionals.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/recursos/normativa_i_criteris/norm_gen/prevencio/

Higiene de mans



Es pot dir que, com a definició, la higiene de les mans es la tècnica més barata, fàcil, senzilla i eficaç que tenim per tal de disminuir les infeccions relacionades amb l'atenció sanitària.

El rentat de mans és un procediment senzill i eficaç per a la prevenció de riscos laborals derivats de les exposicions a agents químics a tots els sectors i molt especialment per prevenir les infeccions en relació al risc biològic (per exemple en l'atenció sanitària i veterinària, etc.).

Ara bé, perquè la neteja de mans sigui efectiva s'ha de fer bé. Hi ha estudis científics que demostren que quan la neteja de mans es fa de manera superficial queden parts sense rentar a determinades zones de les mans, que es poden convertir en focus de contaminació per al mateix treballador, per als seus companys i per als seus clients, pacients, alumnes, etcètera.

Contaminació a través de la pell

Rentar-se les mans pot servir per prevenir l'absorció de contaminants a través de la pell. La velocitat d'absorció dependrà de la concentració del tòxic i de la condició de la pell: de la hidratació, de la presència de lesions cutànies, de la velocitat del flux sanguini, de la temperatura i humitat de l'ambient, així com de la interacció amb altres substàncies que poden modificar la seva permeabilitat.

Contaminació per ingestió

La contaminació per ingestió també es pot prevenir amb el rentat de mans. Els tòxics poden entrar a l'organisme per ingestió a través de la boca, ja sigui per la contaminació dels aliments o les begudes, o bé perquè es porten les mans contaminades a la boca per fumar o, senzillament, com a gest inconscient després d'haver manipulat un producte químic.

Contaminació creuada

Finalment, el rentat de mans pot ajudar a prevenir la contaminació creuada, és a dir, la propagació de contaminants a través de les mans, la roba, les sabates i també dels equips de protecció individual (EPI), des de la zona de treball a àrees no contaminades, com poden ser banys, sales de descans, oficines o el domicili del treballador, entre d'altres. Les mans del personal sanitari constitueixen la principal font de contaminació creuada als hospitals.

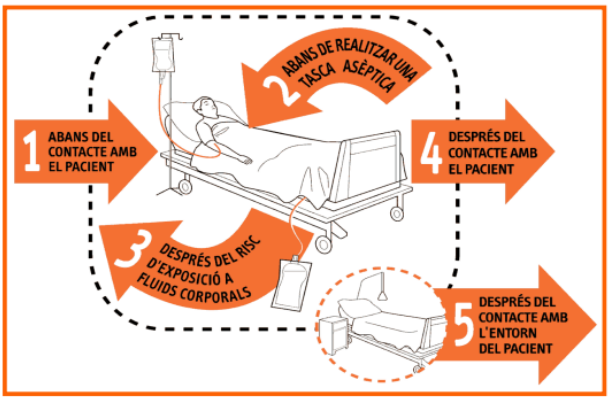
Passos a seguir per tal de realitzar una correcta higiene de mans:

- No portar anells ni altres joies.
- No portar les ungles esmaltades ni llargues.
- L'aigua per a realitzar la tècnica ha de ser sempre freda.
- Aplicar una quantitat de sabó suficient per les dues mans.

- Fregar el palmell de les dues mans, el dors de les dues mans, la zona interdigital interna i externa, les puntes dels dits amb moviment de rotació, la zona del polze intern i extern en rotació i arribar a mig avantbraç.
- Esbandir les mans sota l'aigua amb els dits cap avall.
- Assecar les mans amb paper d'un sòl us i tancar l'aixeta després d'assecar-nos amb el paper utilitzat. En el cas d'utilitzar la solució hidroalcohòlica, no cal assecar les mans sinó que, s'ha de deixar a vaporar l'alcohol.

<u>Quan cal rentar-se les mans?</u>

- Abans de:
  - Iniciar la jornada laboral
  - Posar-se els guants
  - La preparació d'aliments
  - Menjar
  - Utilitzar el bany
- Després de:
  - Treure els guants
  - El contacte amb mucoses i amb la pell no intacte de persones
  - Tocar material contaminat amb secrecions (p ex. després de mocar-se)
  - Tocar objectes potencialment contaminats
  - Manipular agents químics
  - Menjar
  - Utilitzar el bany
  - Abandonar el lloc de treball i/o canviar d'activitat
  - Finalitzar la jornada laboral



Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/riscos_i_condicions_treball/mesures_per_risc/risc-biologic/ci/mans/

https://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/riscos_i_condicions_treball/mesures_per_risc/rentat-mans/

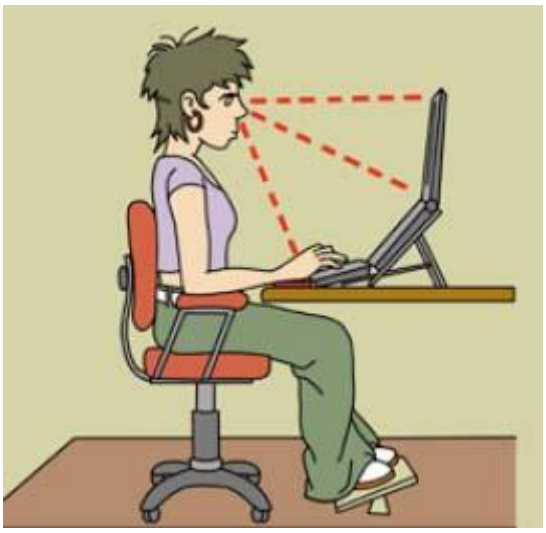
https://seguretatdelspacients.gencat.cat/ca/detalls/noticia/els-aspectes-clau-de-la-higiene-de-les-mans

https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241598606

Pantalles de visualització de dades

Un entorn amb una il·luminació o contrast inadequats origina enlluernaments i reflexos a la pantalla. A més, per evitar aquests reflexos sovint s'adopten postures forçades i restringides. Per controlar la fatiga visual:

- Fes pauses breus però freqüents (de 20 segons cada 20 minuts aproximadament).
- El badall i el parpelleig ajuden a mantenir els ulls lubricats.
- Relaxa la vista mirant llocs allunyats, ja que el canvi d'enfocament ajuda a relaxar els músculs oculars.
- El palpeig disminueix la tensió ocular, per això cobreix els ulls amb les mans i respira profundament.
- La superfície de vidre de la majoria de pantalles fa que molt freqüentment generin reflexos.
- Tracta de col·locar la pantalla a una distància superior als 40 cm. respecte dels ulls.
- Posa la pantalla a una altura tal que la puguis veure dins l'espai comprès entre la línia de visió horitzontal i la traçada a 60º sota la horitzontal.
- És recomanable utilitzar equips amb pantalles de com a mínim 14 polsades. Augmenta la mida -el cos- de la lletra que utilitzis per veure-la millor a la pantalla.



Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/riscos_i_condicions_treball/mesures_per_risc/portatils/

Risc Biològic

Entenem com a risc biològic el contacte que te la persona treballadora amb un agent biològic, que pot provocar-li un procés tòxic, una infecció o un procés de malaltia (tuberculosi, la ràbia, la salmonel·losi, hepatitis o tètans, entre altres).

S'entén per agent biològic tot microorganisme o entitat microbiològica, cel·lular o no, capaç de reproduir-se o transferir material genètic, que pot originar qualsevol tipus d'infecció, al·lèrgia o toxicitat. Inclou bacteris, virus, fongs, organismes genèticament modificats, cultius cel·lulars i endoparàsits humans.

Les substàncies produïdes pels agents biològics també es consideren agents biològics quan els microorganismes que les originen també estan presents i sigui possible la seva propagació o reproducció (per exemple: toxines, components de la paret cel·lular de bacteris, de fongs, de proteïnes, etc.)

Poden tenir diversos efectes sobre la salut humana, des de símptomes o malalties lleus, malalties greus i fins i tot la mort. A conseqüència de la gran facilitat de reproducció i els mínims recursos necessaris per la seva supervivència que presenten molts dels agents biològics, constitueixen un dany potencial en una àmplia varietat de llocs de treball.

Les vies de penetració d'aquests microorganismes al cos humà son:

- Pell
- Aparell respiratori
- Parenteral a través de ferides, talls o punxades
- Digestiva i boca

Dintre de l'àmbit laboral es poden propagar per l'aire, aigua, matèries primeres, animals, aliments, persones i terra.

Les mesures preventives son un conjunt d'activitats o mesures materials i organitzatives que cal implantar amb la finalitat d'eliminar o reduir i controlar els riscos del personal treballador exposat a agents biològics.

Les mesures que cal adoptar han de seguir l'ordre de prioritat següent:

- Eliminar els riscos en el seu origen mitjançant la substitució d'agents biològics perillosos per altres agents que, en funció de les condicions d'utilització, no siguin perillosos per a la seguretat o la salut del personal treballador, o ho siguin en grau menor.
- Reduir o controlar els riscos. Aquestes mesures només s'han de tenir en compte quan no sigui possible eliminar els riscos per motius tècnics en relació a l'activitat que es dugui a terme.
- Protegir el personal treballador. Quan l'exposició no es pugui evitar per altres mitjans, cal proporcionar al personal treballador equips de protecció individual adequats al risc específic.

Aquestes mesures poden estar determinades segons:

- Actuacions sobre el focus de contaminació (Substitució de l'agent biològic per un altre no contaminant)
- Actuacions sobre el medi de difusió (Neteja adequada de llocs de treball)
- Actuacions sobre el receptor (Utilització d'EPI's)

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/riscos_i_condicions_treball/mesures_per_risc/risc-biologic/

Pla d'Autoprotecció

El pla d'autoprotecció és el document per mitja del qual es donen les indicacions corresponents a seguir en cas d'una emergència i defineix quines persones o equips intervenen en cada moment en una situació d'emergència. Consta de tres fases:

1. Fase d'alarma, en la que es comunica per mitja d'un telèfon, un polsador o un detector de fum, la situació d'emergència a la central d'alarmes i es posarà en funcionament el pla d'autoprotecció.
2. Fase d'Intervenció, en al que es portaran a terme accions operatives amb la intenció de controlar la situació d'emergència, protegint o socorrent tan a persones com a bens material.
3. Fase d'evacuació, en aquesta fase es gestiona el procés d'evacuació de les persones del sector afectat.

Hi ha diferents tipus d'emergència:

- Emergència local: situació de poca gravetat que potser neutralitzada amb els mitjans humans i materials disponibles al lloc de treball i que es troben propers a la zona de l'emergència.
- Emergència parcial: situació en la que el risc requereix de la intervenció de l'equip de persones instruïdes i designades expressament per a realitzar aquesta tasca. S'anomenen equips d'intervenció i potser que sigui necessari que s'evacuï la zona afectada.
- Emergència general: Situació en que el risc posa en perill la seguretat i la integritat física de les persones i s'ha de realitzar l'evacuació total o parcial de les mateixes. Aquí intervé un equip d'alarma, evacuació i ajuda externa.

Actuació davant d'un incendi

Per tal d'actuar correctament davant d'un incendi hem de seguir el que anomenem PAS. Aquestes indicacions volen dir:

Protegir	**A**visar	**S**ocórrer
Realitzar actuacions sense posar en perill la nostra integritat física	Comunicar la situació per mitjà d'un telèfon o polsador d'alarma	SI comptem amb la capacitació adequada per intervenir

Per últim, recordar aquelles premisses bàsiques que hem de tenir en compte en cas d'incendi:

- No fer servir ascensors
- Tancar portes i finestres
- Mai tornar a buscar objectes personals a la zona on es localitza la situació d'emergència
- Desallotjar la zona de manera diligent i ordenada per les zones habilitades
- No obrir cap porta calent al tacte
- No actuar mai sols
- En cas d'evacuació farem servir les vies d'evacuació per sortir de la zona afectada.
- Seguir les instruccions que ens donin els comandaments d'emergència.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://interior.gencat.cat/ca/arees_dactuacio/proteccio_civil/paus_hermes/

Risc Psicosocial

La psicosociologia del treball esta orientada a l'estudi de possibles efectes sobre les percepcions, opinions i actituds de les persones treballadors de les seves condicions de treball. Les característiques de les organitzacions i les seves variables comprenen una sèrie de riscos que provoquen conseqüències negatives com pot ser l'absentisme i la insatisfacció laboral.

Els riscos psicosocials són aquells que es deriven de les condicions relacionades amb l'organització (estructura de tasques i funcions) , el contingut del treball (tasques i funcions) i la realització de la tasca (processos de treball) , i que afecten tant el benestar o la salut del treballador com el desenvolupament del seu treball.

Els riscos psicosocials no només tenen conseqüències per a l'empresa, sinó també conseqüències directes per a l'individu. Poden afectar a nivell: cognitiu, emocional, fisiològic i de comportament social.

Alguns dels factors que poden afectar a desenvolupar aquest risc són:

- El contingut de la feina com la monotonia, ritme de treball, iniciativa, autonomia, càrrega de treball, nivell de responsabilitat, desenvolupament de rol.

- L'estil de comandament, com la participació en la pressa de decisions, comunicació en el treball, relacions interpersonals o condicions laborals.
- Els riscos ambientals com els agents físics, químics i biològics

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/riscos_i_condicions_treball/mesures_per_risc/riscos-psicosocials/

https://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/recursos/faq/risc_psicosocial/

Sistema intern d'informació

El canal intern d'informació és el mecanisme preferent per informar de totes les accions o omissions que puguin constituir infraccions del Dret de la Unió Europea, així com infraccions penals o administratives greus o molt greus en compliment de la Llei 2/2023 de 23 de febrer, reguladora de la protecció de les persones que informen sobre infraccions normatives i de lluita contra la corrupció.

Amb aquest canal intern d'informació es pretén reforçar la cultura de compliment de les entitats públiques mitjançant la protecció dels denunciants que informin sobre infraccions conegudes en l'entorn laboral o professional.

Es podrà informar sobre fets o actuacions que estiguin relacionats amb al Consorci Sanitari de Terrassa i que puguin suposar una vulneració del Dret de la Unió Europea així com infraccions penals o administratives greus o molt greus.

Segons l'article 3 de la Llei 2/2023 de 23 de febrer, podrà comunicar els fets irregulars en els que hagi pogut incórrer el Consorci Sanitari de Terrassa tota persona física o jurídica que tingui alguna relació laboral o professional amb el Consorci Sanitari de Terrassa i que informi o sigui afectada per una informació comunicada en relació a un fet irregular, il·lícit o delictiu del qual s'hagi tingut coneixement en un context laboral o professional.

En concret, les persones que podran comunicar els fets són:

- Treballadors i ex-treballadors, autònoms, persones que pertanyin a l'òrgan d'administració, voluntaris, becaris, estudiants en pràctiques així com persones en un procés de selecció.
- Qualsevol persona que treballi sota la supervisió de contractistes, subcontractistes i proveïdors.

El reglament també serà aplicable als representants legals dels treballadors en exercici de les seves funcions d'assessorament i recolzament als informants.

Es podrà informar de les pràctiques irregulars susceptibles d'infracció a través del correu electrònic habilitat a l'efecte: canalinterninformacio@cst.cat

La denúncia es pot realitzar de manera anònima i el Consorci Sanitari de Terrassa garantirà la confidencialitat de la informació i els drets dels informants.

A banda del canal intern de denúncies existent al Consorci Sanitari de Terrassa, l'Autoritat Independent de Protecció de l'Informant a Catalunya correspon a l'Oficina Antifrau de Catalunya.

Segons la normativa establerta, el procediment respondrà al contingut mínim i principis següent:

- Identificació del canal intern d'informació
- Inclusió d'informació clara i accessible sobre els canals interns d'informació davant de les autoritats competents.
- Enviament de justificant de recepció de la comunicació a l'informant, en el termini de set dies naturals següents a la recepció, tret que això pugui posar en perill la confidencialitat de la comunicació.

- Determinació d'un termini màxim per donar resposta a les actuacions d'investigació, que no podrà ser superior a tres mesos a contar des de la recepció de la comunicació o, sinó es va remetre un justificant de recepció a l'informant, a tres mesos a partir del venciment del termini de set dies després d'efectuar-se la comunicació, tret de casos d'especial complexitat, que requereixin d'una ampliació del termini, en aquest cas, es podrà estendre's fins a un màxim de tres mesos addicionals.
- Previsió de la possibilitat de mantenir la comunicació amb l'informant i, si fos necessari, sol·licitar a la persona informant informació addicional.
- Establiment del dret de la persona afectada a que se li informi de les accions o omissions que se li atribueixen i, a ser escoltada en qualsevol moment.
- Garantia de confidencialitat quan la comunicació sigui remesa per canals de denúncia que no siguin els establerts o a membres del personal no responsable del seu tractament.
- Exigència del respecte a la presumpció d'innocència i a l'honor de les persones afectades.
- Remissió de la informació al Ministeri Fiscal amb caràcter immediat quan els fets poguessin tenir indicis de delicte.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://www.cst.cat/cst/canal-intern-informacio/

https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-4513

https://www.consumo.gob.es/es/servicios/canal-informacion

https://www.consumo.gob.es/es/servicios/canal-informacion/info

S/ CST: Consorci Sanitari de Terrassa
Hospital Universitari

Temari Transversal
Procés d'Estabilització

OPO486

ANNEX 2

Grup professional 7

(Conveni SISCAT)

Índex de continguts

Sistema Nacional de Salut 3
CatSalut. Servei Català de la Salut 4
La Meva Salut i la Targeta sanitària individual (TSI) 5
Consorci Sanitari de Terrassa (CST) 7
Centres 8
Representació col·lectiva 8
Voluntariat 9
Impacte Ambiental 10
Residus sanitaris 10
Subministraments energètics 12
Aigua 13
Igualtat a l'empresa 14
Prevenció de Riscos Laborals (PRL) 16
Higiene de mans 17
Pantalles de visualització de dades 19
Risc Biològic 20
Pla d'Autoprotecció 21
Risc Psicosocial 22

Sistema Nacional de Salut

L'actual model de salut espanyol es un Sistema Nacional de Salut i queda determinat amb l'aprovació de la Llei General de Sanitat l'any 1986.

Amb aquest sistema les prestacions sanitàries són de cobertura universal i son finançades per impostos generals i amb contrapartida als Pressupostos Generals de l'Estat.

Anteriorment, funcionava com un sistema de seguretat social, on tan sols es cobria la població treballadora i les seves famílies i el finançament es produïa via retencions a la persona treballadora i a les empreses.

1975

Espanya pertanyia al grup de països amb **sistema de seguretat social**, amb una lleugera fragmentació (la SS no era única; existia, per exemple Mutuam o MUFACE) i acompanyat d'un sistema de **beneficència** que donava dret a prestacions a les persones amb pocs recursos. Però, per una banda, les alíquotes de la SS de treballadors i empreses no finançaven ni tan sols el 50 % del cost del sistema de salut i, per altra banda, el percentatge de persones amb dret a prestacions (tant de la xarxa de la seguretat social com de la de beneficència) estava per sobre el 80 %.

1986

Donat aquest problema, es va optar per modernitzar i democratitzar el sistema sanitari, que es va transformar en un **sistema nacional de salut** mitjançat llei estatal (**Llei General de Sanitat**) l'any 1986.

Les característiques del sistema actual de salut són:

- Universalització de l'assistència.
- Finançament públic dels serveis i gratuïtat de la gran majoria de les prestacions.
- Àmplia cartera de serveis coberta.
- Descentralització cap a les Comunitats Autònomes.

Catalunya va ser la primera Comunitat Autònoma en rebre la transferència de les competències en Sanitat l'any 1981.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://www.sanidad.gob.es/organizacion/ccaa/home.htm

https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/home.htm

CatSalut. Servei Català de la Salut

El CatSalut, com es coneix el Servei Català de la Salut de forma abreujada, és l'eix fonamental de l'ordenació sanitària del nostre país i neix amb la voluntat de planificar, finançar, comprar i avaluar els serveis sanitaris.

El nostre sistema de salut queda configurat a partir d'un model públic, centrat en l'atenció a la persona i que respon i consolida la realitat del nostre territori i les singularitats històriques del context sanitari català fruit de l'esforç, entre d'altres, de la societat civil, les entitats socials i l'Administració local. El model aposta, doncs, per l'aprofitament de tots els recursos sanitaris existents siguin de titularitat pública o privada –sistema sanitari mixt- per poder fer efectiu el dret constitucional de protecció de la salut.

En el marc d'aquest model sanitari, el sistema sanitari públic de Catalunya s'ha ordenat d'acord amb els principis de:

- Sistema amb voluntat d'assistència universal.
- Abordatge integral de la salut des de la salut pública a l'atenció primària i comunitària, l'atenció hospitalària, l'atenció sociosanitària, l'atenció en salut mental i també l'atenció des de l'àmbit social.
- Equitat i superació de les desigualtats territorials o socials per a la prestació dels serveis sanitaris.
- Simplificació, racionalització, eficàcia i eficiència de l'organització sanitària.
- Descentralització. El Servei Català de la Salut s'estructura a través de les regions sanitàries, demarcacions territorials desconcentrades que es delimiten a partir de criteris geogràfics, socioeconòmics i demogràfics, entre d'altres, i que es doten d'un ampli ventall de competències pròpies. Les regions sanitàries s'ordenen en sectors sanitaris, òrgans igualment desconcentrats, que desenvolupen les activitats de prevenció de la malaltia, promoció de la salut, salut pública, i l'assistència sanitària i sociosanitària en el seu nivell d'atenció primària. A la vegada, els sectors sanitaris estan formats per un conjunt d'àrees bàsiques de salut, unitats territorials on es presta l'atenció primària de salut d'accés directe de la població, principalment per mitjà del centre d'atenció primària.
- Integració de serveis en una xarxa de servei públic constituïda per entitats de diversa titularitat jurídica -Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT)-, que inclou la xarxa de centres d'internament i de centres i serveis sanitaris d'àmbit comunitari d'utilització pública de Catalunya.

- Gestió descentralitzada. Fa referència a les diferents fórmules de gestió –directa, indirecta o compartida- que el Servei Català de la Salut port emprar per gestionar i administrar els serveis i les prestacions del sistema sanitari públic.
- Participació comunitària. La participació de la societat civil en la presa de decisions s'articula mitjançant el Consell de Salut de Catalunya i els consells de participació territorial de salut, on tenen representació les entitats locals, els usuaris i els proveïdors de serveis sanitaris, els sindicats, les organitzacions empresarials i les corporacions professionals.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/presentacio/model-sanitari-catala/

La Meva Salut i la Targeta sanitària individual (TSI)

A La Meva Salut es pot trobar informació que consta a la història clínica compartida, fruit de l'atenció sanitària rebuda en els centres sanitaris del sistema de salut de Catalunya. Els principals serveis i informacions que podeu trobar a La Meva Salut són:

- Dades de l'equip d'atenció primària (metge/essa i infermer/a assignats).
- Diagnòstics i informes clínics (d'urgències, ingressos i atenció ambulatòria) i resultats de proves i exploracions i els comunicats mèdics de baixa i alta laboral.
- Vacunes i immunitzacions administrades.
- El pla de medicació vigent.
- Agenda personal amb el dia i l'hora de proves i visites programades en l'atenció primària de salut i en els hospitals.
- Informació sobre la llista d'espera en cas que s'estigui pendent de sotmetre-us a una intervenció quirúrgica.
- El document de voluntats anticipades, si s'ha registrat.
- La possibilitat d'expressar la voluntat de fer-se donant d'òrgans i teixits i d'imprimir el carnet de donant personalitzat.
- L'*eConsulta* per comunicar-se amb els professionals sanitaris per resoldre aquelles consultes que no requereixin atenció presencial o urgent.
- Servei de cita prèvia per demanar visita.
- Sol·licitar el canvi de metge.
- Concertar cita per a les vacunacions internacionals.
- Descarregar en format codificat la informació clínica que es vulgui per compartir-la amb total seguretat, per mitjà de Dades de salut per compartir - *Blue button*.

La targeta sanitària individual (TSI) és el document que identifica i permet l'accés als centres i els serveis del sistema sanitari públic assignats.

Les dades personals per a la gestió de la targeta sanitària individual formen part d'un fitxer automatitzat del CatSalut, denominat Registre central de població del CatSalut (RCA).

El principal objectiu d'aquest registre és el reconeixement de la condició de persona acreditada així com del nivell de cobertura associat als ciutadans que hi consten.

A l'anvers de la targeta hi ha, impreses, les dades de la persona acreditada:

- Codi d'identificació personal (CIP). És el conjunt de regles (expressades amb números i/o lletres) que, de manera individual i unívoca, permet identificar cada persona acreditada del CatSalut.
- Nom i cognoms de la persona titular.
- Nivell de cobertura. És el nivell de prestacions sanitàries que assigna el CatSalut a cada persona.

El revers de la targeta incorpora una banda magnètica amb informació codificada d'aquestes dades impreses.

La identificació amb la targeta sanitària garanteix la confidencialitat de les dades de la persona acreditada.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/la-meva-salut/

https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/acces-sistema-salut/la-tsi/

Consorci Sanitari de Terrassa (CST)

El Consorci Sanitari de Terrassa és una organització integrada que disposa de tots els nivells d'atenció (primària, especialitzada, sociosanitària i de salut mental) i, de forma continuada i coordinada ofereix serveis de salut a una població de més de 200.000 habitants del Vallès Occidental, dels municipis de Terrassa, Matadepera, Rubí, Castellbisbal, Sabadell i Sant Quirze.

L'òrgan de govern de la institució és el Consell de Govern, amb capacitat plena per a fixar les funcions de l'ens dins dels objectius estatutaris. El Consell de Govern està format per 10 membres, nomenats i substituïts lliurement per les institucions integrants en la proporció següent:

- 6 representants de la Generalitat de Catalunya
- 4 representants de l'Ajuntament de Terrassa

El Consorci Sanitari de Terrassa és una entitat pública de la Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Terrassa, creada l'any 1988 i integrada per:

- 8 centres d'atenció primària
- 1 hospital d'atenció a pacients aguts
- 1 centre sociosanitari
- 1 hospital de dia per a pacients d'Alzheimer
- La Unitat Assistencial del Centre d'Alt Rendiment de Sant Cugat
- L'única Unitat d'Hospitalització Penitenciària de tot l'estat espanyol.
- Diversos centres d'atenció a la Salut Mental

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://cst.cat/cst/

https://cst.cat/transparencia/portal-de-transparencia/introduccio/

Centres

El llistat de centres, la seva ubicació i el nivell d'atenció és el següent:

- **Hospital de Terrassa** – Terrassa – Atenció hospitalària, Atenció intermèdia, Atenció a la Salut Mental i Medicina esportiva.
- **Hospital Sant Llàtzer** – Terrassa – Atenció hospitalària i Atenció intermèdia.
- **Unitat Hospitalària Penitenciària** – Terrassa – Atenció Hospitalària.
- **CAP Can Roca** – Terrassa – Atenció Primària.
- **CAP Dr. Joan Planas** – Castellbisbal – Atenció Primària.
- **CAP Sant Genís** – Rubí – Atenció Primària.
- **CAP Antón de Borja** – Rubí – Atenció Primària.
- **CAP Matadepera** – Matadepera – Atenció Primària.
- **CAP Terrassa Nord** – Terrassa – Atenció Primària.
- **CAP Sant Llàtzer** – Terrassa – Atenció Primària.
- **CAP Terrassa Est** – Terrassa – Atenció Primària.
- **Llar Residencial Sant Llàtzer** – Terrassa – Atenció intermèdia.
- **Centre d'Atenció a la Discapacitat (CAD)** – Terrassa – Atenció intermèdia.
- **Servei de Valoració d'Atenció a les Dependències (SEVAD)** – Terrassa – Atenció intermèdia.
- **Hospital de Dia Sant Jordi** – Terrassa – Atenció intermèdia.
- **Centre de Salut Mental Ferran Salses i Roig** – Rubí – Atenció a la salut mental.
- **Centre de Salut Mental d'Adults i Hospital de Dia** – Terrassa – Atenció a la salut mental.
- **Servei de Rehabilitació Comunitària (SRC)** – Rubí – Atenció a la salut mental.
- **Servei de Rehabilitació Comunitària (SRC)** – Terrassa – Atenció a la salut mental.
- **Unitat Assistencial CAR de Sant Cugat** – Sant Cugat del Vallès – Medicina esportiva.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://cst.cat/centres-del-cst/

Representació col·lectiva

El conveni col·lectiu d'aplicació per les persones treballadores d'aquests centres serà, segons la naturalesa i tipologia d'atenció del centre, un dels següents:

- III Conveni col·lectiu de treball dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut (SISCAT).
- I Conveni col·lectiu autonòmic de Catalunya del sector de l'atenció a la gent gran (GERCAT).

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://cst.cat/transparencia/portal-de-transparencia/equip-huma/conveni-sanitat/

https://cst.cat/transparencia/portal-de-transparencia/contractacio/convenis/

Voluntariat

La persona voluntària és aquella persona que lliurement pren un compromís per dedicar el seu temps i capacitats al servei dels altres en el marc d'una organització. El voluntariat permet millorar la qualitat assistencial, complementa la tasca de les persones professionals, oferint un temps de qualitat a pacients en situació d'ingrés o en domicili.

El CST compta amb un Programa de Voluntariat des de l'any 2012. Actualment, tenim més de 50 persones voluntàries en diferents centres, serveis i activitats:

- Hospital de Terrassa
    - Visites a pacients en situació d'ingrés a l'àmbit de geriatria
    - Visites a pacients en situació d'ingrés a la Unitat de psiquiatria
    - Dinamització a geriatria
    - Roda llibre. Biblioteca mòbil a plantes d'hospitalització
    - Actuacions musicals
    - Visites a pacients en situació d'ingrés al Servei de Cures Pal·liatives
- Hospital de Sant Llàtzer
    - Visites i acompanyament a pacients en situació d'ingrés a l'hospital i a la Llar Residencial Sant Llàtzer
    - Actuacions musicals
    - Hospitalització: visites i acompanyaments a pacients en situació d'ingrés a Llarga Estada
    - Llar Residencial: Visites i/o sortides amb persones grans que viuen a la Llar Residencial, suport a les activitats de dinamització de la Llar Residencial i Actuacions musicals
- Domicilis
    - Acompanyament a pacients que viuen sols i amb dificultats per sortir del domicili
    - Acompanyament a visites per a pacients sense suport social

Requisits per ser persona voluntària

- Ser major de 25 anys.
- Estabilitat emocional.
- Disponibilitat de 2 hores setmanals.
- Compromís per realitzar un voluntariat com a mínim d'un any.
- No tenir cap malaltia que impedeixi les funcions de voluntariat.
- Capacitat d'escolta i empatia.

Què s'ofereix?

- Formar part d'un equip i contribuir a la humanització del CST.
- Formació. L'ABC del Voluntariat és una formació bàsica de 3 h per totes les persones que s'incorporen. A més, oferim altres formacions específiques en relació a cada servei.
- Entrevistes de seguiment durant el temps de voluntariat.
- Jornada Anual de Reconeixement i Agraïment al Voluntariat.
- Assegurança.
- Identificació com a persona voluntària.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://cst.cat/colabora-voluntariat/

Impacte Ambiental

Els centres sanitaris realitzen una activitat que té per objectiu principal prevenir, mantenir i, sempre que sigui possible, millorar la salut de la població. Els diferents processos i procediments que es donen en aquesta activitat generen un conjunt d'impactes mediambientals negatius i positius sobre l'entorn o medi ambient d'aquesta població.

Per tant, els centres sanitaris han de treballar la seva política mediambiental i els seus eixos estratègics per intentar minimitzar aquells impactes amb efecte negatiu sobre aquest entorn, sempre que sigui possible. Si no fos així, s'entraria en contradicció amb l'objectiu principal descrit anteriorment.

Algunes de les activitats amb impactes negatius són:

- Residus sanitaris
- Subministraments energètics
- Aigua

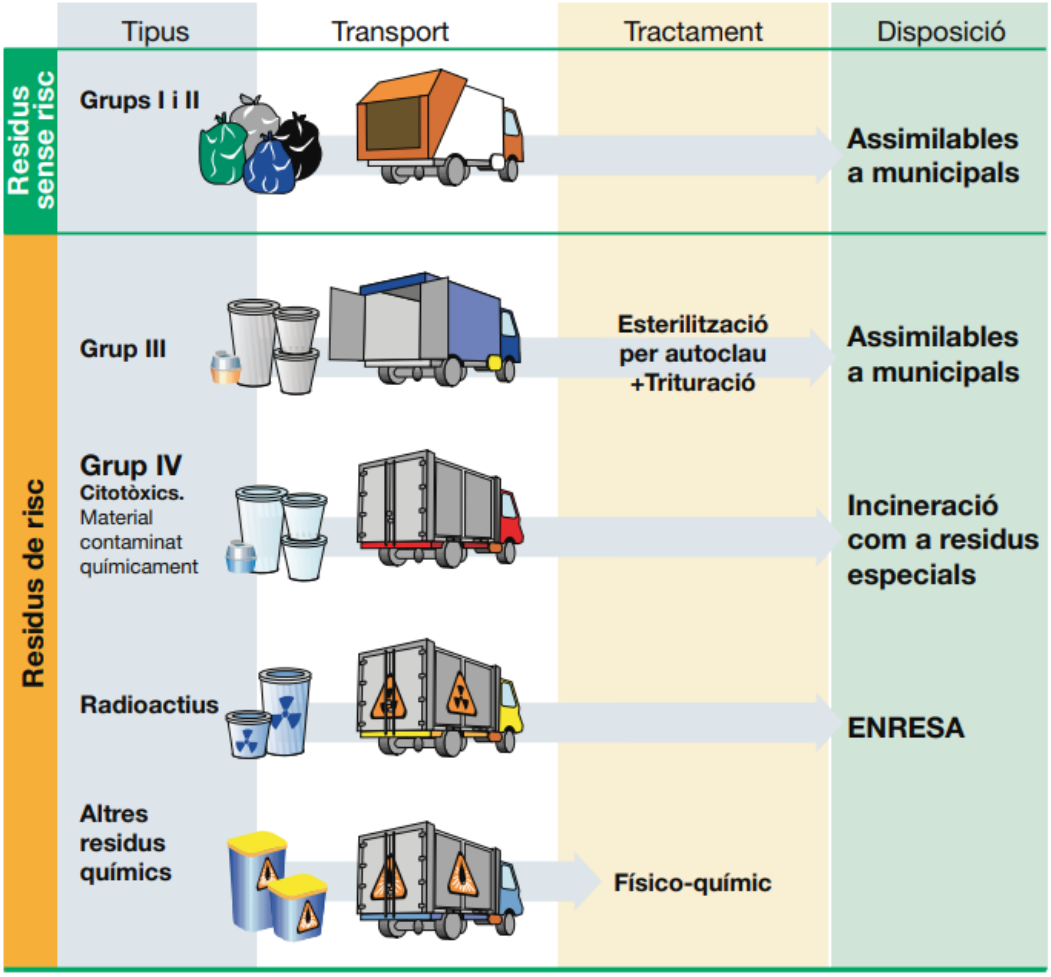
Residus sanitaris

Són residus sanitaris les substàncies i objectes generats en centres, serveis i establiments sanitaris dels quals els seus posseïdors o productors es desprenen o tenen l'obligació de desprendre's. (Decret 27/1999, de 9 de febrer, de la gestió de residus sanitaris).

Els residus sanitaris es classifiquen en quatre grups fonamentalment en funció de la seva perillositat biològica:

a) Residus sense risc o inespecífics
   - Grup I - En general, els residus que no deriven directament d'una activitat sanitària (cartró, material d'oficina, cuines, etc.)
   - Grup II - Residus derivats de l'activitat sanitària (material de cures, robes, material d'un sol ús, etc.) no englobats dins la categoria dels residus sanitaris de risc

b) Residus de risc i específics
   - Grup III - Residus especials que requereixen l'adopció de mesures de prevenció en la recollida, l'emmagatzematge, el transport, el tractament i disposició del rebuig, tant dins com fora del centre generador, atès que poden generar un risc per a la salut laboral i pública (sang, agulles, residus anatòmics, etc.)
   - Grup IV – Residus especials no inclosos en el grup III i els residus citotòxics (residus de laboratoris radiològics, medicaments caducats, etc)



Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://portaljuridic.gencat.cat/ca/document-del-pjur/?documentId=187544

https://residus.gencat.cat/ca/ambits_dactuacio/tipus_de_residu/sanitaris/

Subministraments energètics

El consum energètic provinent de fonts fòssils i no renovables comporta als centres sanitaris un consum de recursos i un impacte ambiental molt important en les emissions de CO2, que es pot reduir amb la implementació de mesures d'eficiència i estalvi energètic, i amb la generació d'energia renovable.

Electricitat

En aquest sentit, el Consorci Sanitari de Terrassa instal·larà properament un parc fotovoltaic a l'aparcament de l'Hospital Universitari de Terrassa que produirà energia neta i destinada a l'autoconsum que suposarà aproximadament un 30% de l'energia consumida anualment.

Està prevista també la instal·lació de plaques fotovoltaiques a 4 dels centres d'atenció primària del CST.

Gas

Aquest subministrament energètic s'utilitza principalment per:

- Producció d'aigua calenta sanitària
- Cuina
- Climatització

El Consorci Sanitari de Terrassa va firmar fa uns quatre anys un conveni amb el Consell Comarcal dins el projecte Boscos del Vallès. Aquest projecte te com a objectiu fer la neteja dels boscos del nostre entorn i aprofitar aquesta fusta per la producció de calor.

Es van instal·lar dues calderes de biomassa a l'Hospital Universitari de Terrassa que produeixen una part del calor necessari tant per climatització com per aigua calenta sanitària. El combustible d'aquestes calderes es estella provinent de la fusta que s'obté de la tal.la d'arbres controlada als boscos del Vallès Occidental. A més del benefici de produir energia amb un resultat final d'emissions de CO2 = 0 (gràcies al tancament del cicle del carboni), s'afavoreix a millorar la biodiversitat en els nostre boscos fruit de les neteges que es fan per sobre de la població d'arbrat.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://www.consellvallesoccidental.cat/accio-climatica-i-sostenibilitat/boscos-del-valles/

Aigua

Els Hospitals i altres dispositius sanitaris també cal que duguin a terme polítiques mediambientals encaminades a un correcte ús de l'aigua i que, per tant, implementin mesures per reduir-ne el consum.

A continuació, i de forma molt resumida explicarem com és el cicle de l'aigua a l'Hospital Universitari de Terrassa:

1. El subministrament d'aigua potable el realitza l'empresa municipal TAIGUA, Aigua Municipal de Terrassa.
2. L'aigua arriba a la planta potabilitzadora que hi ha a l'Hospital, on és descalcificada i clorada. Aquesta aigua s'emmagatzema en dos dipòsits de 500 m3 cadascun. Aquest emmagatzematge es fa per tal de poder tenir una reserva, durant uns dies en cas de fallida del subministrament d'aigua per part de companyia.

   A partir d'aquests dipòsits, l'aigua es divideix en dos circuits:

   - Aigua Freda Sanitària: La que arriba directament a l'aixeta des dels dipòsits.
   - Aigua Calenta Sanitària: Arriba a uns acumuladors (on es garanteix una temperatura mínima d'acumulació de 60º) i després per bombeig es distribuïda a cada una de les aixetes terminals amb aigua calenta.
3. L'aigua que s'utilitza ens els diferents processos que es donen en l'activitat diària, es recull pels desaigües i acaba en un col·lector general d'aigües brutes. Aquest col·lector diposita aquesta aigua en un pou.
4. Per bombeig, es fa passar l'aigua residual per dos sistemes de filtres de desbast, on es retiren tots els sòlids que venen amb les aigües residuals. Aquests sòlids son gestionats com a residus de grup I, i l'aigua residual va el sistema de clavegueram públic.
5. Aquest sistema de clavegueram acaba a la Depuradora de Riu Sec (Sabadell), on es fa el tractament típic d'una Estació Depuradora d'Aigua Residual.

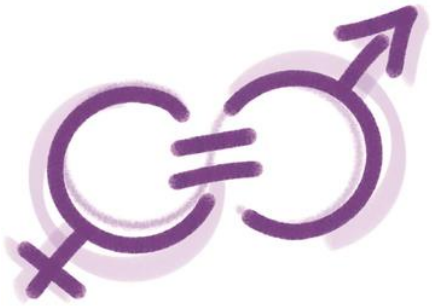
Algunes actuacions que s'han dut a terme als centres del Consorci Sanitari de Terrassa per millorar l'eficiència de l'ús de l'aigua són:

- Instal·lació d'airejadors i polsadors a les aixetes.
- Ús de sistemes de reg gota a gota.
- Control del consum mensual per evitar fuites no visibles.

Igualtat a l'empresa

Basada en els principis de la Carta europea per a la igualtat de dones i homes, entesa, en primer lloc, com a dret fonamental que s'ha d'aplicar en tots els camps en què els poders públics exerceixen responsabilitats, la qual cosa inclou llur obligació d'eliminar qualsevol forma de discriminació, sigui aquesta directa o indirecta.

A fi d'assegurar d'una manera efectiva la igualtat de dones i homes, s'han de tenir en compte també, a més de la discriminació per raó de sexe, altres aspectes com ara la discriminació múltiple i les situacions de desavantatge per raó d'ètnia, color, orígens ètnics i socials, característiques genètiques, llengua, religió, conviccions, opinions polítiques o de qualsevol altra mena, pertinença a una minoria, competències, naixement, discapacitat, edat, orientació sexual o nivell econòmic.



La normativa vigent aplicable en matèria d'igualtat és:

- **Llei 17/2015, del 21 de juliol, d'igualtat efectiva de dones i homes.**
- *Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres*
- *Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores*
- *Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación*
- *Real Decreto 901/2020, de 13 de octubre, por el que se regulan los planes de igualdad y su registro y se modifica el Real Decreto 713/2010, de 28 de mayo, sobre registro y depósito de convenios y acuerdos colectivos de trabajo*
- *Real Decreto 902/2020, de 13 de octubre, de igualdad retributiva entre mujeres y hombres*
- *Real Decreto 713/2010, de 28 de mayo, sobre registro y depósito de convenios, acuerdos colectivos de trabajo y planes de igualdad*

A partir del 7 de març de 2022, totes les empreses amb més de 50 persones treballadores han de tenir aprovat un pla d'igualtat.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://www.igualdadenlaempresa.es/normativa/home.htm

https://igualtat.gencat.cat/ca/departament/normativa/

https://cst.cat/pdfs/Altres_documents/PlaIgualtatCST.pdf

https://portaljuridic.gencat.cat/ca/document-del-pjur/?documentId=698967&validity=1966849&traceability=02&language=ca

Prevenció de Riscos Laborals (PRL)

La normativa d'aplicació vigent en matèria de prevenció de riscos laborals va ser aprovada l'any 1995, i és la Llei 31/1995, de 8 de Novembre, de prevenció de riscos laborals. Pretén impulsar la integració de la prevenció dels riscos laborals a tots els nivells de l'empresa, incloses les administracions públiques.

Conceptes bàsics

- Prevenció de riscos laborals: Disciplina que busca promoure la seguretat i salut del personal treballador mitjançant la identificació, avaluació i control dels perills i riscos associats a un entorn laboral.
- Treball: És una activitat que les persones han d'exercir per necessitat per obtenir, mitjançant un salari, els béns que permetin no només sobreviure, sinó assolir unes compensacions personals o socials. També ens permet desenvolupar les nostres capacitats, tant físiques com intel·lectuals.
- Salut: Segons la OMS, es l' Estat de benestar físic, psíquic, mental i social i no només l'absència de malaltia.
- Salut laboral: Segons la OMS, es una activitat multidisciplinària que promou i protegeix la salut del personal treballador.
- Risc laboral: La probabilitat que te una persona treballadora de patir un determinat dany derivat del treball.
- Accident laboral: Qualsevol lesió corporal que el personal treballador pateixi com a conseqüència del treball que executa per compte d'altre.
- Malaltia Professional: Deteriorament lent i continu produït per una exposició crònica a situacions adverses a l'ambient en què es desenvolupa el treball o per la forma en que està organitzat.

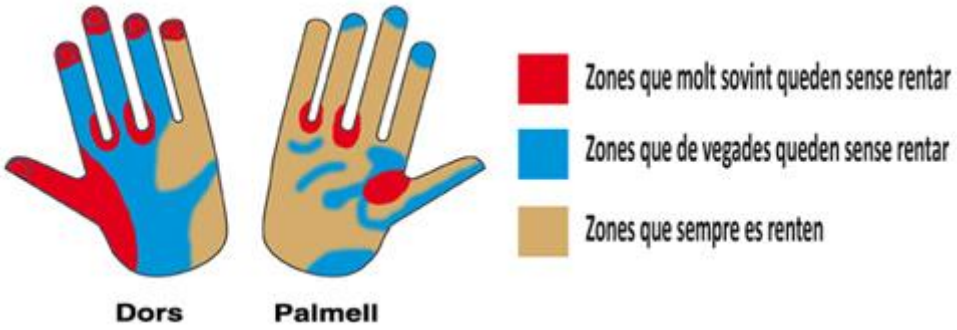
Dins de la prevenció en riscos laborals, podem trobar diferents disciplines preventives:

- Seguretat en el treball: Té com a finalitat detectar, eliminar o reduir el risc d'accidents de treball.
- Higiene industrial: Té com a finalitat identificar, avaluar i controlar els riscos generats per les concentracions de contaminants.
- Ergonomia: Tracta d'adequar les diferents exigències de les tasques físiques, mentals o socials.
- Psicosociologia aplicada a la feina: S'ocupa de la prevenció dels danys causats pels riscos psicosocials.
- Medicina del treball: S'ocupa de la promoció de la salut en el treball i del tractament, curació i posterior rehabilitació de malalties professionals.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/recursos/normativa_i_criteris/norm_gen/prevencio/

Higiene de mans



Es pot dir que, com a definició, la higiene de les mans es la tècnica més barata, fàcil, senzilla i eficaç que tenim per tal de disminuir les infeccions relacionades amb l'atenció sanitària.

El rentat de mans és un procediment senzill i eficaç per a la prevenció de riscos laborals derivats de les exposicions a agents químics a tots els sectors i molt especialment per prevenir les infeccions en relació al risc biològic (per exemple en l'atenció sanitària i veterinària, etc.).

Ara bé, perquè la neteja de mans sigui efectiva s'ha de fer bé. Hi ha estudis científics que demostren que quan la neteja de mans es fa de manera superficial queden parts sense rentar a determinades zones de les mans, que es poden convertir en focus de contaminació per al mateix treballador, per als seus companys i per als seus clients, pacients, alumnes, etcètera.

Contaminació a través de la pell

Rentar-se les mans pot servir per prevenir l'absorció de contaminants a través de la pell. La velocitat d'absorció dependrà de la concentració del tòxic i de la condició de la pell: de la hidratació, de la presència de lesions cutànies, de la velocitat del flux sanguini, de la temperatura i humitat de l'ambient, així com de la interacció amb altres substàncies que poden modificar la seva permeabilitat.

Contaminació per ingestió

La contaminació per ingestió també es pot prevenir amb el rentat de mans. Els tòxics poden entrar a l'organisme per ingestió a través de la boca, ja sigui per la contaminació dels aliments o les begudes, o bé perquè es porten les mans contaminades a la boca per fumar o, senzillament, com a gest inconscient després d'haver manipulat un producte químic.

Contaminació creuada

Finalment, el rentat de mans pot ajudar a prevenir la contaminació creuada, és a dir, la propagació de contaminants a través de les mans, la roba, les sabates i també dels equips de protecció individual (EPI), des de la zona de treball a àrees no contaminades, com poden ser banys, sales de descans, oficines o el domicili del treballador, entre d'altres. Les mans del personal sanitari constitueixen la principal font de contaminació creuada als hospitals.

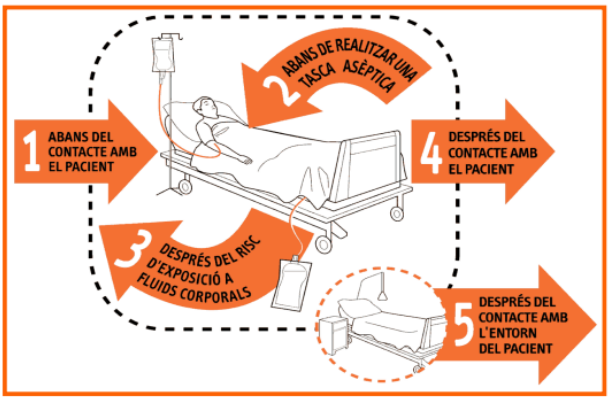
Passos a seguir per tal de realitzar una correcta higiene de mans:

- No portar anells ni altres joies.
- No portar les ungles esmaltades ni llargues.
- L'aigua per a realitzar la tècnica ha de ser sempre freda.
- Aplicar una quantitat de sabó suficient per les dues mans.

- Fregar el palmell de les dues mans, el dors de les dues mans, la zona interdigital interna i externa, les puntes dels dits amb moviment de rotació, la zona del polze intern i extern en rotació i arribar a mig avantbraç.
- Esbandir les mans sota l'aigua amb els dits cap avall.
- Assecar les mans amb paper d'un sòl us i tancar l'aixeta després d'assecar-nos amb el paper utilitzat. En el cas d'utilitzar la solució hidroalcohòlica, no cal assecar les mans sinó que, s'ha de deixar a vaporar l'alcohol.

<u>Quan cal rentar-se les mans?</u>

- Abans de:
  - Iniciar la jornada laboral
  - Posar-se els guants
  - La preparació d'aliments
  - Menjar
  - Utilitzar el bany
- Després de:
  - Treure els guants
  - El contacte amb mucoses i amb la pell no intacte de persones
  - Tocar material contaminat amb secrecions (p ex. després de mocar-se)
  - Tocar objectes potencialment contaminats
  - Manipular agents químics
  - Menjar
  - Utilitzar el bany
  - Abandonar el lloc de treball i/o canviar d'activitat
  - Finalitzar la jornada laboral



Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/riscos_i_condicions_treball/mesures_per_risc/risc-biologic/ci/mans/

https://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/riscos_i_condicions_treball/mesures_per_risc/rentat-mans/

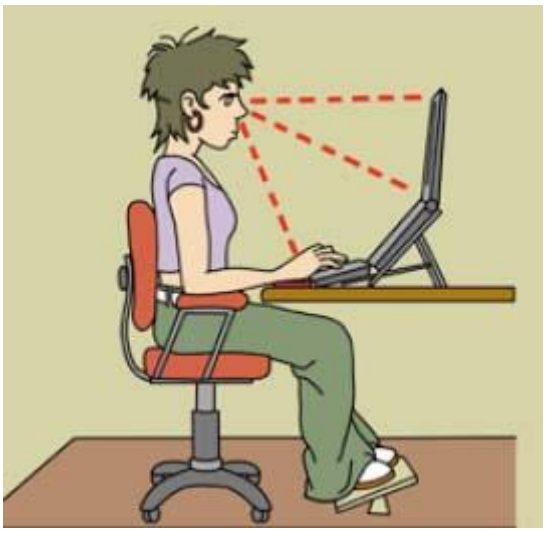
https://seguretatdelspacients.gencat.cat/ca/detalls/noticia/els-aspectes-clau-de-la-higiene-de-les-mans

https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241598606

Pantalles de visualització de dades

Un entorn amb una il·luminació o contrast inadequats origina enlluernaments i reflexos a la pantalla. A més, per evitar aquests reflexos sovint s'adopten postures forçades i restringides. Per controlar la fatiga visual:

- Fes pauses breus però freqüents (de 20 segons cada 20 minuts aproximadament).
- El badall i el parpelleig ajuden a mantenir els ulls lubricats.
- Relaxa la vista mirant llocs allunyats, ja que el canvi d'enfocament ajuda a relaxar els músculs oculars.
- El palpeig disminueix la tensió ocular, per això cobreix els ulls amb les mans i respira profundament.
- La superfície de vidre de la majoria de pantalles fa que molt freqüentment generin reflexos.
- Tracta de col·locar la pantalla a una distància superior als 40 cm. respecte dels ulls.
- Posa la pantalla a una altura tal que la puguis veure dins l'espai comprès entre la línia de visió horitzontal i la traçada a 60º sota la horitzontal.
- És recomanable utilitzar equips amb pantalles de com a mínim 14 polsades. Augmenta la mida -el cos- de la lletra que utilitzis per veure-la millor a la pantalla.



Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/riscos_i_condicions_treball/mesures_per_risc/portatils/

Risc Biològic

Entenem com a risc biològic el contacte que te la persona treballadora amb un agent biològic, que pot provocar-li un procés tòxic, una infecció o un procés de malaltia (tuberculosi, la ràbia, la salmonel·losi, hepatitis o tètans, entre altres).

S'entén per agent biològic tot microorganisme o entitat microbiològica, cel·lular o no, capaç de reproduir-se o transferir material genètic, que pot originar qualsevol tipus d'infecció, al·lèrgia o toxicitat. Inclou bacteris, virus, fongs, organismes genèticament modificats, cultius cel·lulars i endoparàsits humans.

Les substàncies produïdes pels agents biològics també es consideren agents biològics quan els microorganismes que les originen també estan presents i sigui possible la seva propagació o reproducció (per exemple: toxines, components de la paret cel·lular de bacteris, de fongs, de proteïnes, etc.)

Poden tenir diversos efectes sobre la salut humana, des de símptomes o malalties lleus, malalties greus i fins i tot la mort. A conseqüència de la gran facilitat de reproducció i els mínims recursos necessaris per la seva supervivència que presenten molts dels agents biològics, constitueixen un dany potencial en una àmplia varietat de llocs de treball.

Les vies de penetració d'aquests microorganismes al cos humà son:

- Pell
- Aparell respiratori
- Parenteral a través de ferides, talls o punxades
- Digestiva i boca

Dintre de l'àmbit laboral es poden propagar per l'aire, aigua, matèries primeres, animals, aliments, persones i terra.

Les mesures preventives son un conjunt d'activitats o mesures materials i organitzatives que cal implantar amb la finalitat d'eliminar o reduir i controlar els riscos del personal treballador exposat a agents biològics.

Les mesures que cal adoptar han de seguir l'ordre de prioritat següent:

- Eliminar els riscos en el seu origen mitjançant la substitució d'agents biològics perillosos per altres agents que, en funció de les condicions d'utilització, no siguin perillosos per a la seguretat o la salut del personal treballador, o ho siguin en grau menor.
- Reduir o controlar els riscos. Aquestes mesures només s'han de tenir en compte quan no sigui possible eliminar els riscos per motius tècnics en relació a l'activitat que es dugui a terme.
- Protegir el personal treballador. Quan l'exposició no es pugui evitar per altres mitjans, cal proporcionar al personal treballador equips de protecció individual adequats al risc específic.

Aquestes mesures poden estar determinades segons:

- Actuacions sobre el focus de contaminació (Substitució de l'agent biològic per un altre no contaminant)
- Actuacions sobre el medi de difusió (Neteja adequada de llocs de treball)
- Actuacions sobre el receptor (Utilització d'EPI's)

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/riscos_i_condicions_treball/mesures_per_risc/risc-biologic/

Pla d'Autoprotecció

El pla d'autoprotecció és el document per mitja del qual es donen les indicacions corresponents a seguir en cas d'una emergència i defineix quines persones o equips intervenen en cada moment en una situació d'emergència. Consta de tres fases:

1. Fase d'alarma, en la que es comunica per mitja d'un telèfon, un polsador o un detector de fum, la situació d'emergència a la central d'alarmes i es posarà en funcionament el pla d'autoprotecció.
2. Fase d'Intervenció, en al que es portaran a terme accions operatives amb la intenció de controlar la situació d'emergència, protegint o socorrent tan a persones com a bens material.
3. Fase d'evacuació, en aquesta fase es gestiona el procés d'evacuació de les persones del sector afectat.

Hi ha diferents tipus d'emergència:

- Emergència local: situació de poca gravetat que potser neutralitzada amb els mitjans humans i materials disponibles al lloc de treball i que es troben propers a la zona de l'emergència.
- Emergència parcial: situació en la que el risc requereix de la intervenció de l'equip de persones instruïdes i designades expressament per a realitzar aquesta tasca. S'anomenen equips d'intervenció i potser que sigui necessari que s'evacuï la zona afectada.
- Emergència general: Situació en que el risc posa en perill la seguretat i la integritat física de les persones i s'ha de realitzar l'evacuació total o parcial de les mateixes. Aquí intervé un equip d'alarma, evacuació i ajuda externa.

Actuació davant d'un incendi

Per tal d'actuar correctament davant d'un incendi hem de seguir el que anomenem PAS. Aquestes indicacions volen dir:

Protegir	**A**visar	**S**ocórrer
Realitzar actuacions sense posar en perill la nostra integritat física	Comunicar la situació per mitjà d'un telèfon o polsador d'alarma	SI comptem amb la capacitació adequada per intervenir

Per últim, recordar aquelles premisses bàsiques que hem de tenir en compte en cas d'incendi:

- No fer servir ascensors
- Tancar portes i finestres
- Mai tornar a buscar objectes personals a la zona on es localitza la situació d'emergència
- Desallotjar la zona de manera diligent i ordenada per les zones habilitades
- No obrir cap porta calent al tacte
- No actuar mai sols
- En cas d'evacuació farem servir les vies d'evacuació per sortir de la zona afectada.
- Seguir les instruccions que ens donin els comandaments d'emergència.

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://interior.gencat.cat/ca/arees_dactuacio/proteccio_civil/paus_hermes/

Risc Psicosocial

La psicosociologia del treball esta orientada a l'estudi de possibles efectes sobre les percepcions, opinions i actituds de les persones treballadors de les seves condicions de treball. Les característiques de les organitzacions i les seves variables comprenen una sèrie de riscos que provoquen conseqüències negatives com pot ser l'absentisme i la insatisfacció laboral.

Els riscos psicosocials són aquells que es deriven de les condicions relacionades amb l'organització (estructura de tasques i funcions) , el contingut del treball (tasques i funcions) i la realització de la tasca (processos de treball) , i que afecten tant el benestar o la salut del treballador com el desenvolupament del seu treball.

Els riscos psicosocials no només tenen conseqüències per a l'empresa, sinó també conseqüències directes per a l'individu. Poden afectar a nivell: cognitiu, emocional, fisiològic i de comportament social.

Alguns dels factors que poden afectar a desenvolupar aquest risc són:

- El contingut de la feina com la monotonia, ritme de treball, iniciativa, autonomia, càrrega de treball, nivell de responsabilitat, desenvolupament de rol.

- L'estil de comandament, com la participació en la pressa de decisions, comunicació en el treball, relacions interpersonals o condicions laborals.
- Els riscos ambientals com els agents físics, químics i biològics

Enllaços d'interès i ampliació del material:

https://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/riscos_i_condicions_treball/mesures_per_risc/riscos-psicosocials/

https://treball.gencat.cat/ca/ambits/seguretat_i_salut_laboral/recursos/faq/risc_psicosocial/