

INFORMACIÓN SOBRE EL ACCESO Y LOS CRITERIOS DE CUMPLIMENTACIÓN DE LA NUEVA ENCUESTA DE VALORACIÓN DEL SISTEMA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES – MÓDULO GENERAL

(Versión febrero 2017)

OBJETO

El objeto del presente documento es facilitar la cumplimentación del módulo general de la encuesta de valoración del sistema preventivo de la empresa y proporcionar criterios homogéneos para su realización.

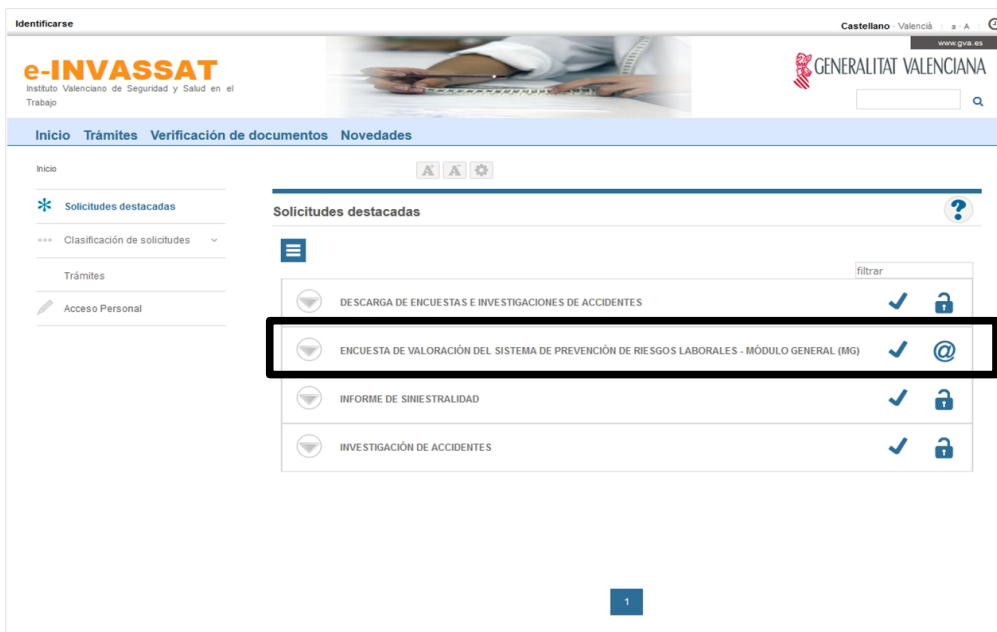
Debe advertirse, sin embargo, que los criterios aquí establecidos no pretenden abordar de forma exhaustiva todos y cada uno de los apartados y aspectos que componen la mencionada encuesta, sino únicamente aquellos que entendemos que pueden suscitar alguna duda en cuanto su significado o a las opciones de respuesta.

ACCESO A LA ENCUESTA

La encuesta es accesible a través de nuestra plataforma web **e-INVASSAT**. Se trata de una encuesta web y por tanto su realización es online, sin necesidad de descargar ningún programa en el pc.

El acceso a la plataforma **e-INVASSAT** se puede realizar desde la propia página web del INVASSAT o directamente a través de la dirección https://einvasat.gva.es/oficina_tactica/

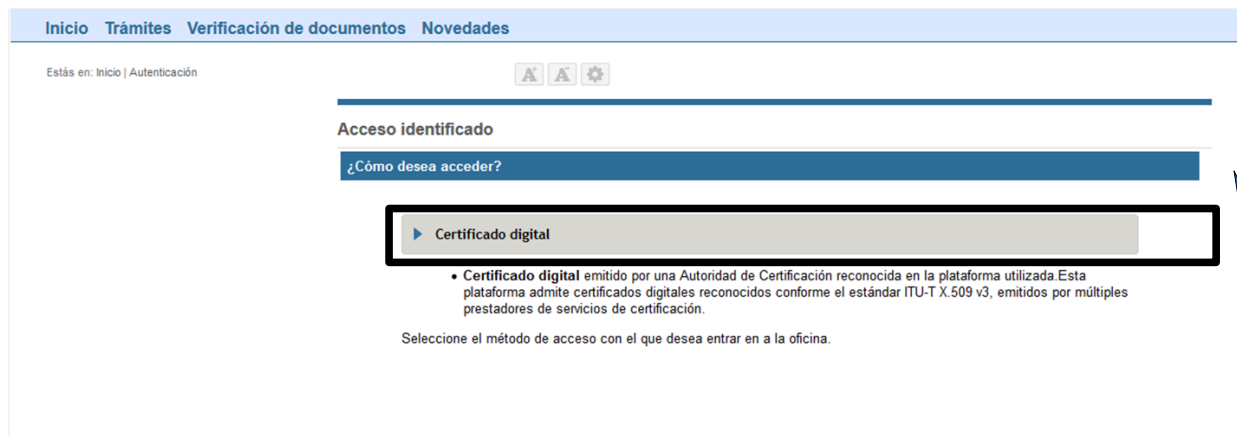
Una vez dentro de la plataforma e-INVASSAT, la encuesta se ubica en la pestaña “Trámites”, donde podremos encontrar un enlace directo a ella, tanto desde el subapartado “Solicitudes destacadas” como desde el subapartado “trámites”.



Item	Status	Lock
DESCARGA DE ENCUESTAS E INVESTIGACIONES DE ACCIDENTES	✓	🔒
ENCUESTA DE VALORACIÓN DEL SISTEMA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES - MÓDULO GENERAL (MG)	✓	@
INFORME DE SINESTRALIDAD	✓	🔒
INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES	✓	🔒

El acceso a la encuesta **requerirá la autenticación** del presentador mediante **certificado digital**. Si el acceso lo realiza un presentador no perteneciente a la empresa a la que se refiere la encuesta, además del certificado será necesario introducir información precisa relativa a un parte de accidente DELT@ de esta última, información solo conocida por ella y que por tanto garantiza su consentimiento para que se presente la encuesta en su nombre.

Para ello, tras abrir el enlace de la encuesta y pinchar el botón “ACCEDER”, deberá seleccionarse la opción “Certificado digital” y volver a pinchar el botón “ACCEDER”.



Inicio Trámites Verificación de documentos Novedades

Estás en: Inicio | Autenticación

Acceso identificado

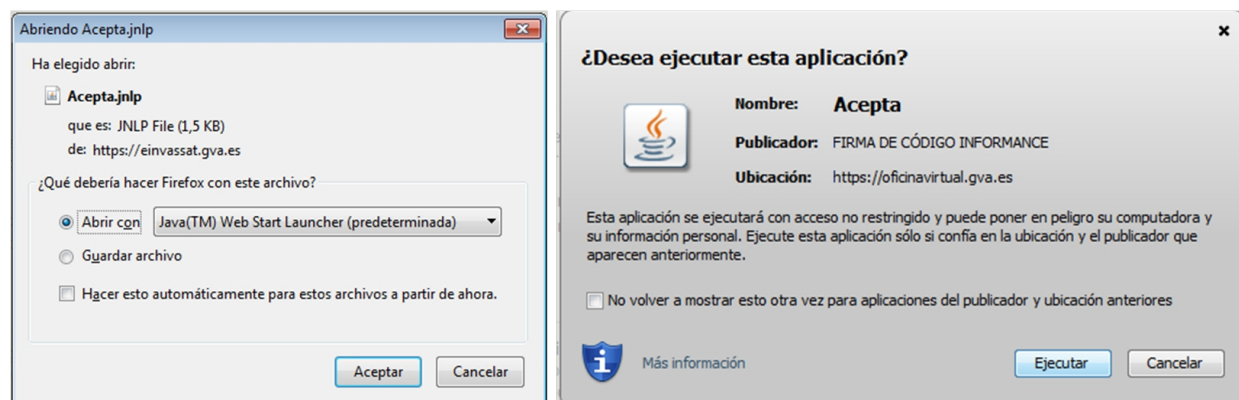
¿Cómo desea acceder?

Certificado digital

- **Certificado digital** emitido por una Autoridad de Certificación reconocida en la plataforma utilizada. Esta plataforma admite certificados digitales reconocidos conforme el estándar ITU-T X.509 v3, emitidos por múltiples prestadores de servicios de certificación.

Seleccione el método de acceso con el que desea entrar en a la oficina.

Se abrirá una pantalla emergente en la que se solicitará abrir el archivo “Acepta.jnlp”. Debe seleccionarse “Aceptar” y posteriormente ejecutar la aplicación. Otra opción es descargarlo en el ordenador (opción “Guardar archivo”), lo que requerirá buscarlo posteriormente en la ubicación en la que lo hayamos guardado y ejecutarlo.



Una vez ejecutado, deberá seleccionarse el certificado que se desea utilizar para el acceso a la encuesta, de la lista de certificados disponibles en el equipo.

Cualquier problema informático relacionado con el acceso a nuestra plataforma web, o con el acceso visualización o envío de la encuesta, pueden comunicárnoslo a través de la dirección de correo electrónico informatica.invassat@gva.es e intentaremos resolverlo. Para cuestiones técnicas de prevención de riesgos laborales (no informáticas) servplanesactuacionestadistica@gva.es

DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA EMPRESA

Los campos que recogen los datos identificativos de la empresa se encuentran ubicados en la carátula de la encuesta. La mayor parte de estos campos se cumplimentan de forma automática, obteniéndose muchos de ellos a través de los registros oficiales de la Seguridad Social (como sucede, por ejemplo, con el NIF o con la plantilla de la empresa) o del propio certificado digital con el que se accede.

No obstante, a continuación destacamos algunos aspectos relativos a ciertos campos de interés:

- Campo “Persona que accede”.

Se cumplimenta automáticamente, si bien únicamente cuando el acceso se produce con un certificado digital personal.

- Campo “Dispone de centros de trabajo en la provincia de”.

Se cumplimenta automáticamente.

- Campos relativos al apartado “Si la encuesta se refiere a alguno de sus centros de trabajo en particular, por favor, indíquelos” (domicilio centro trabajo, municipio, provincia, CP y plantilla del C.T.).

Estos campos se cumplimentan manualmente, si bien cuando el domicilio social de la empresa se encuentra en alguna de las provincias de la Comunitat, sus datos aparecen por defecto en el primer registro de la tabla, como primer centro de trabajo, pudiendo ser modificados por el presentador.

En esta tabla se deberán indicar los centros de trabajo a los que se refiere la encuesta presentada, pudiendo abarcar todos o solo algunos de los que dispone la empresa en nuestra Comunitat, a criterio del presentador. En cualquier caso, al menos debe figurar un centro de trabajo en la tabla.

Apartado A: SISTEMA DE PRL

- Pregunta 1: “La empresa ha adoptado un sistema de PRL”.

Se refiere a si la empresa ha organizado los recursos necesarios para el desarrollo de sus actividades preventivas con arreglo a alguna de las modalidades preventivas contempladas en el Capítulo III del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP).

- Pregunta 2: “Modalidad adoptada”.

Pregunta multirrespuesta (permite marcar una o más de las opciones de respuesta) en la que se concretará la modalidad preventiva asumida por la empresa. Únicamente se podrá responder a esta pregunta si en la pregunta 1 se ha contestado “SI”.

En caso de marcar la opción de respuesta “Servicio de Prevención Ajeno (SPA)”, se desplegará un campo de texto libre para que se indique el nombre del SPA o de los SPA's correspondientes.

- Pregunta 3: “Obligación de auditoría”.

Únicamente se podrá responder a esta pregunta si en la pregunta 1 se ha contestado “SI” y en la pregunta 2 se ha seleccionado alguna modalidad preventiva que suponga la asunción de la prevención con medios propios, en conformidad con lo previsto en el Capítulo V del RSP.

Los campos “*Se ha realizado la auditoría*” y “*Se ha presentado la exención del Anexo II del RSP*” son excluyentes entre sí, y el relativo a la exención del Anexo II únicamente estará activo si la plantilla total de la empresa es igual o menor de 50 trabajadores.

Apartado B: **PLAN DE PREVENCIÓN**

- **Pregunta 5: “Estado de los planes finalizados”.**

Únicamente se podrá responder a esta pregunta si en la pregunta 4 (*Estado del Plan de Prevención de la empresa*) se ha contestado “FINALIZADO”.

Las opciones de respuesta correspondientes al campo “*Adaptado*”, se interpretarán en conformidad con el siguiente criterio:

- *No Adaptado*: Se trata de un plan de prevención genérico, que no se ajusta a las peculiaridades de la empresa ni a su personal.
- *Singularizado*: Se trata de un plan de prevención que se adapta exactamente a las características concretas de la empresa en su conjunto, teniendo en cuenta su actividad, tamaño, procesos productivos y de gestión, organización..., pero que no está particularizado para cada uno de sus miembros.
- *Personalizado*: Se trata de un plan de prevención que no sólo está totalmente singularizado, sino que además se particulariza para el personal de la empresa en sus niveles jerárquicos.

Apartado C: **EVALUACIÓN DE RIESGOS**

- **Pregunta 6: “Puestos de trabajos evaluados”.**

Deberá indicarse si las evaluaciones de riesgos contemplan todos los puestos de trabajo existentes. Así, las opciones de respuesta de esta pregunta se interpretarán en conformidad con el siguiente criterio:

- *Todos*: Todos los centros de trabajo a los que se refiere la encuesta disponen de evaluación de riesgos y en cada una de estas evaluaciones se contemplan todos los puestos de trabajo existentes en dichos centros.
- *Algunos*: Existen puestos de trabajo sin evaluar en alguno de los centros de trabajo a los que se refiere la encuesta, bien porque parte de los centros carecen de evaluación o bien porque las evaluaciones están incompletas.
- *Ninguno*: No se ha evaluado ningún puesto de trabajo de ningún centro.
- *Sin Info*: No se dispone de información al respecto.

- **Pregunta 7: “Actualización de las evaluaciones de riesgos”.**

Únicamente se podrá responder a esta pregunta si en la pregunta 6 se ha contestado “TODOS” o “ALGUNOS”.

- **Pregunta 8: “Alcance. Elementos considerados”.**

Únicamente se podrá responder a esta pregunta si en la pregunta 6 se ha contestado “TODOS” o “ALGUNOS”.

Se identificarán los tipos de riesgos (seguridad, higiene y/o ergonomía y psicología) presentes en la empresa o centro/s de trabajo y, solo para los que proceda, se valorará en que medida la evaluación de riesgos contempla cada uno de los ítems considerados. Las opciones de respuesta en cada ítem se interpretarán en conformidad con el siguiente criterio:

- *Sí*: El aspecto al que se refiere el ítem está contemplado y adecuadamente evaluado.
- *No*: El aspecto al que se refiere el ítem no está contemplado o bien está simplemente identificado pero no evaluado.
- *Parcial*: El aspecto al que se refiere el ítem está contemplado y evaluado, pero de manera inadecuada y/o insuficiente.

Apartado D: **PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA**

- **Pregunta 9: “Documentación de la planificación”.**

Únicamente se podrá responder a los subapartados de esta pregunta si en DOCUMENTACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN se contesta “SI” o “PARCIAL”.

Apartado E: **CONTROLES PERIÓDICOS DE LOS RIESGOS**

- **Pregunta 10: “Control de las condiciones de trabajo”.**

Se refiere a la realización de actividades de control relativas a las condiciones técnicas / materiales en las que se desarrollan los trabajos y que pueden tener influencia en la generación de riesgos para los trabajadores. Es lo que habitualmente se asocia con el concepto de “inspecciones de seguridad”.

- **Pregunta 11: “Control de la actividad de los trabajadores”.**

Se refiere a la realización de actividades de control relativas a las condiciones organizativas y a los comportamientos preventivos de los trabajadores, incluido el cumplimiento, en su caso, de los procedimientos de trabajo establecidos. Es lo que habitualmente se asocia con el concepto de “observaciones planeadas”.

Apartado H: **VIGILANCIA DE LA SALUD**

- **Pregunta 16: “Trabajadores con los que se han cumplido las obligaciones en materia de vigilancia de la salud”.**

El conjunto sobre el que se valorarán los distintos tipos de vigilancia de la salud considerados a través de los subapartados de esta pregunta, será:

- Para “*previa/inicial*”: el total de la plantilla de la empresa.
- Para “*periódica*”: el conjunto de trabajadores de la empresa sobre los que proceda.
- Para “*reincorporación*”: el conjunto de trabajadores de la empresa sobre los que proceda.

Se considerarán cumplidas las obligaciones en materia de vigilancia de la salud:

- En caso de que tenga carácter voluntario para el trabajador, cuando se haya realizado el correspondiente reconocimiento médico o se documente la renuncia por parte del trabajador.
- En caso de que no tenga carácter voluntario para el trabajador, cuando se haya realizado el correspondiente reconocimiento médico.

Apartado J: DAÑOS DERIVADOS DEL TRABAJO

- Preguntas 21, 22, 23 y 24: “Se investigan los incidentes – accidentes sin baja – accidentes con baja – enfermedades profesionales”.

En cada una de estas preguntas se contestará “PARCIAL” cuando, o bien no se investigue la totalidad de los sucesos considerados (incidentes, accidentes sin baja, accidentes con baja o enfermedades profesionales, respectivamente), o bien cuando a pesar de investigar todos ellos, una proporción significativa de las investigaciones no determine sus causas.

Apartado K: TRABAJADORES ESPECIALMENTE SENSIBLES – MATERNIDAD - MENORES

- Pregunta 28: “Se han considerado las limitaciones de estos trabajadores en la evaluación de riesgos”.

Esta pregunta únicamente se podrá responder si en la pregunta 27 (*Existen trabajadores sensibles – maternidad – menores*) se contesta “SI”.

- Pregunta 29: “Se han adoptado las medidas previstas en la evaluación”.

Esta pregunta únicamente se podrá responder si en la pregunta 28 se contesta “SI” o “PARCIAL”.

Apartado L: MEDIDAS DE EMERGENCIA Y/O AUTOPROTECCIÓN

- Pregunta 31: “Están implantadas las medidas”.

Esta pregunta únicamente se podrá responder si en la pregunta 30 (*Existen medidas de emergencia y/o autoprotección*) se contesta “SI” o “PARCIAL”.

Apartado M: CONSULTA Y PARTICIPACIÓN

- Pregunta 33: “Acciones realizadas”.

Los diferentes subapartados de esta pregunta únicamente se podrán responder si en la pregunta 32 (*Se realiza consulta y participación*) se contesta “SI” o “PARCIAL”.

Apartado Ñ: SEGURIDAD VIAL

- Pregunta 37: “Forma de los accidentes de tráfico ocurridos”.

Esta pregunta únicamente se podrá responder si en la pregunta 36 (*Han ocurrido AATT relacionados con el tráfico en los últimos 5 años*) se contesta “SI”.

- Pregunta 38: “Forma de los accidentes de tráfico ocurridos”.

Los diferentes subapartados de esta pregunta únicamente se podrán responder si en la pregunta 36 (*Han ocurrido AATT relacionados con el tráfico en los últimos 5 años*) se contesta “SI”.

Apartado O: SECTORES ESPECÍFICOS

- Pregunta 39: “Obras de construcción”.

Los subapartados 39.1 y 39.2 únicamente se podrán responder si en la pregunta 39 se contesta “PROCEDE”. A su vez, los aspectos contemplados en cada uno de estos subapartados únicamente se podrán responder si en el subapartado correspondiente (39.1 y/o 39.2) también se contesta “PROCEDE”.

- Pregunta 40: “Empresas de trabajo temporal (ETT)”.

Los subapartados 40.1, 40.2 y 40.3 únicamente se podrán responder si en la pregunta 40 se contesta “PROCEDE”.

Anexo
Encuesta de Valoración del Sistema
Preventivo – Módulo General

Relación de preguntas

ACTIVIDADES PREVENTIVAS CONTROLADAS DURANTE LA VISITA	A SISTEMA DE PRL							
	1	LA EMPRESA HA ADOPTADO UN SISTEMA DE PRL		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>		
	2	MODALIDAD ADOPTADA:						
		Propio Empresario (E)		<input type="checkbox"/>				
		Trabajador Designado (TD)		<input type="checkbox"/>				
		Servicio de Prevención Propio (SPP)		<input type="checkbox"/>				
		Servicio de Prevención Ajeno (SPA)		<input type="checkbox"/>				
		Servicio de Prevención Mancomunado (SPM)		<input type="checkbox"/>				
	3	OBLIGACIÓN DE AUDITORÍA						
		Se ha realizado la auditoría		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>		
		Se ha presentado la exención del Anexo II del RSP		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>		
	B PLAN DE PREVENCIÓN							
	4	ESTADO DEL PLAN DE PREVENCIÓN DE LA EMPRESA		FINALIZADO <input type="checkbox"/>	EN REALIZACIÓN <input type="checkbox"/>	PENDIENTE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	5	ESTADO DE LOS PLANES FINALIZADOS:						
		Implantado		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
	Adaptado		NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL. SING. <input type="checkbox"/>	TOTAL. SING. <input type="checkbox"/>	PARCIAL. PERS. <input type="checkbox"/>	TOTAL. PERS. <input type="checkbox"/>	
C EVALUACIÓN DE RIESGOS								
6	PUESTOS DE TRABAJO EVALUADOS		TODOS <input type="checkbox"/>	ALGUNOS <input type="checkbox"/>	NINGUNO <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>		
7	ACTUALIZACIÓN DE LAS EVALUACIONES DE RIESGOS		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>			
8	ALCANCE. ELEMENTOS CONSIDERADOS:							
8.1	SEGURIDAD		PROCEDE <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>				
	8.1.1	Equipos de trabajo	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	8.1.2	Lugares de trabajo	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	8.1.3	Riesgos especiales	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	8.1.4	Atmósferas explosivas (ATEX)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
8.2	HIGIENE		PROCEDE <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>				
	8.2.1	Contaminantes físicos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	8.2.2	Contaminantes químicos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	8.2.3	Contaminantes biológicos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
8.3	ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA		PROCEDE <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>				
	8.3.1	Carga física	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	8.3.2	Confort acústico-térmico-visual-CAI	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	8.3.3	Factores de riesgo psicosociales	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	

ACTIVIDADES PREVENTIVAS CONTROLADAS DURANTE LA VISITA	D PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA					
	9 DOCUMENTACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	Existe programa anual de actividades preventivas	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
	Contiene todas las medidas pendientes de implantación para eliminar, controlar o reducir los riesgos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	Existe una prioridad para cada una de las medidas	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	Incluye los responsables para la ejecución de las medidas	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	Se asignan los recursos económicos precisos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	Se establecen las fechas previstas de implantación de las medidas	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	Verificación de la realización de las actividades y valoración de su eficacia	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	E CONTROLES PERIÓDICOS DE LOS RIESGOS					
	10 CONTROL DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	11 CONTROL DE LA ACTIVIDAD DE LOS TRABAJADORES	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	F PRESENCIA EN EL CENTRO DE TRABAJO DE LOS RECURSOS PREVENTIVOS					
	12 LA EVALUACIÓN IDENTIFICA AQUELLOS RIESGOS QUE REQUIEREN LA PRESENCIA DE LOS RECURSOS PREVENTIVOS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	13 LA PLANIFICACIÓN PREVENTIVA DETERMINA LA FORMA DE LLEVAR A CABO LA PRESENCIA DE LOS RECURSOS PREVENTIVOS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	G FORMACIÓN E INFORMACIÓN					
	14 TRABAJADORES QUE HAN RECIBIDO FORMACIÓN EN MATERIA PREVENTIVA:					
	General de la empresa	TODOS <input type="checkbox"/>	ALGUNOS <input type="checkbox"/>	NINGUNO <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	Específica del puesto	TODOS <input type="checkbox"/>	ALGUNOS <input type="checkbox"/>	NINGUNO <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	Medidas de emergencia	TODOS <input type="checkbox"/>	ALGUNOS <input type="checkbox"/>	NINGUNO <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
15 TRABAJADORES QUE HAN RECIBIDO INFORMACIÓN EN MATERIA PREVENTIVA:						
General de la empresa	TODOS <input type="checkbox"/>	ALGUNOS <input type="checkbox"/>	NINGUNO <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>		
Específica del puesto	TODOS <input type="checkbox"/>	ALGUNOS <input type="checkbox"/>	NINGUNO <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>		
Medidas de emergencia	TODOS <input type="checkbox"/>	ALGUNOS <input type="checkbox"/>	NINGUNO <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>		
H VIGILANCIA DE LA SALUD						
16 TRABAJADORES CON LOS QUE SE HAN CUMPLIDO LAS OBLIGACIONES EN MATERIA DE VIGILANCIA DE LA SALUD:						
Previo/inicial	TODOS <input type="checkbox"/>	ALGUNOS <input type="checkbox"/>	NINGUNO <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
Periódica	TODOS <input type="checkbox"/>	ALGUNOS <input type="checkbox"/>	NINGUNO <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
Reincorporación	TODOS <input type="checkbox"/>	ALGUNOS <input type="checkbox"/>	NINGUNO <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
17 SE HAN DETERMINADO LOS PUESTOS DE TRABAJO EN LOS QUE LA VIGILANCIA DE LA SALUD ES OBLIGATORIA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>		
18 LOS PROTOCOLOS APLICADOS SE CORRESPONDEN CON LOS RIESGOS CONTEMPLADOS EN AL EVALUACIÓN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
I EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)						
19 SE HAN DEFINIDO LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS EPI EN FUNCIÓN DE LOS RIESGOS DEL PUESTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
20 SE SUMINISTRAN LOS EPI DEFINIDOS EN LA EVALUACIÓN DE RIESGOS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	

ACTIVIDADES PREVENTIVAS CONTROLADAS DURANTE LA VISITA	J DAÑOS DERIVADOS DEL TRABAJO					
	21 SE INVESTIGAN LOS INCIDENTES	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
	22 SE INVESTIGAN LOS ACCIDENTES SIN BAJA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
	23 SE INVESTIGAN LOS ACCIDENTES CON BAJA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
	24 SE INVESTIGAN LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
	25 SE REvisa LA EVALUACIÓN DE RIESGOS CON MOTIVO DE LOS DAÑOS PARA LA SALUD DERIVADOS DEL TRABAJO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
	26 SE ADOPTAN MEDIDAS CORRECTORAS COMO CONSECUENCIA DE LOS DAÑOS PARA LA SALUD DERIVADOS DEL TRABAJO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
	K TRABAJADORES ESPECIALMENTE SENSIBLES-MATERNIDAD-MENORES					
	27 EXISTEN TRABAJADORES SENSIBLES-MATERNIDAD-MENORES	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>		
	28 SE HAN CONSIDERADO LAS LIMITACIONES DE ESTOS TRABAJADORES EN LA EVALUACIÓN DE RIESGOS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	29 SE HAN ADOPTADO LAS MEDIDAS PREVISTAS EN LA EVALUACIÓN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	L MEDIDAS DE EMERGENCIA Y/O AUTOPROTECCIÓN					
	30 EXISTEN MEDIDAS DE EMERGENCIA Y/O AUTOPROTECCIÓN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	31 ESTÁN IMPLANTADAS LAS MEDIDAS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	M CONSULTA Y PARTICIPACIÓN					
	32 SE REALIZA CONSULTA Y PARTICIPACIÓN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
	33 ACCIONES REALIZADAS:					
	Selección del Sistema de Gestión de PRL	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	Evaluación de riesgos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	Planificación de la actividad preventiva	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	Otras materias (selección de EPI's, investigación de daños, etc.)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
	N COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EMPRESARIALES					
	34 SE DISPONE DE SISTEMA DE COORDINACIÓN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
	35 SE REALIZA LA COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EMPRESARIALES	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
	Ñ SEGURIDAD VIAL					
	36 HAN OCURRIDO AATT RELACIONADOS CON EL TRÁFICO EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>		
	37 FORMA DE LOS ACCIDENTES DE TRÁFICO OCURRIDOS		IN ITINERE <input type="checkbox"/>		EN MISION <input type="checkbox"/>	AMBOS <input type="checkbox"/>
	38 ACTIVIDADES PREVENTIVAS REALIZADAS EN RELACIÓN CON LOS AATT DE TRÁFICO:					
	Investigación de los AATT por tráfico	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	Consideración de la seguridad vial en la evaluación de riesgos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	Formación a los trabajadores en seguridad vial	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	Información a los trabajadores sobre seguridad vial	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	

O SECTORES ESPECÍFICOS							
ACTIVIDADES PREVENTIVAS CONTROLADAS DURANTE LA VISITA	39	OBRAS DE CONSTRUCCIÓN	PROCEDE <input type="checkbox"/>		NO PROCEDE <input type="checkbox"/>		
	39.1	OBRAS CON PROYECTO: PLAN SEGURIDAD Y SALUD (PSS)	PROCEDE <input type="checkbox"/>		NO PROCEDE <input type="checkbox"/>		
		Se dispone de PSS de cada obra	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
		El PSS se ajusta a la obra	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
		El PSS establece la maquinaria y medios auxiliares de construcción	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
	39.2	OBRAS SIN PROYECTO: EVALUACIÓN DE RIESGOS (ER)	PROCEDE <input type="checkbox"/>		NO PROCEDE <input type="checkbox"/>		
		Existe ER específica para los trabajos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
	40	EMPRESAS DE TRABAJO TEMPORAL (ETT)	PROCEDE <input type="checkbox"/>		NO PROCEDE <input type="checkbox"/>		
	40.1	LA MODALIDAD PREVENTIVA DE LA EMPRESA TIENE EN CUENTA AL PERSONAL PUESTO A DISPOSICIÓN, EN TODAS LAS ESPECIALIDADES TÉCNICAS.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
	40.2	SE REALIZA LA VIGILANCIA DE LA SALUD DEL PERSONAL PUESTO A DISPOSICIÓN EN TODOS AQUELLOS PUESTOS DE TRABAJO EN LOS QUE TENGA CARÁCTER OBLIGATORIO.	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
	40.3	EN RELACIÓN CON LA FORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES PUESTOS A DISPOSICIÓN:					
		Contiene parte práctica	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>
	Es específica del puesto	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	
	Es impartida por la modalidad preventiva de la ETT	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	PARCIAL <input type="checkbox"/>	NO PROCEDE <input type="checkbox"/>	SIN INFO <input type="checkbox"/>	