



ibermutuamur

Mutua Colaboradora con la
Seguridad Social nº 274

Calificación de la gravedad de los accidentes de trabajo

D. Eladio González
Director de Prevención de Ibermutuamur
16 de noviembre de 2018

Temas

- ✓ **Criterios internacionales**
- ✓ **Una vuelta por Europa**
- ✓ **La situación en España**
- ✓ **Algunas propuestas de mejora**

A dramatic industrial scene at dusk or dawn. In the foreground, a large crane is lifting a heavy, dark-colored cylindrical component. To the left, another large crane structure is visible. In the background, a city skyline with several tall buildings and a cooling tower is silhouetted against a sky filled with dark, textured clouds. The overall atmosphere is one of intense industrial activity and a sense of scale.

“La persona más segura está en guardia incluso cuando parece estar a salvo de todo peligro.”

Publio Sirio

✓ **✓ Criterios internacionales**

Una lesión profesional puede ser fatal (como resultado de accidentes de trabajo y siempre que la muerte ocurra en un espacio de un año a partir del día del accidente) o no fatal, con tiempo de trabajo perdido.

Glosario	Normas y directrices	Descripciones y Metodologías
Cierres patronales Costo de la mano de obra Desocupación Duración de la desocupación Días no trabajados debido a huelgas y cierres patronales Días perdidos por lesión profesional Equivalente a tiempo completo (ETC) Flujo de inmigrantes en edad de trabajar Flujo de inmigrantes ocupados Flujo de migrantes de retorno Flujo de salida de nacionales Formas atípicas de ocupación Fuerza de trabajo Fuerza de trabajo potencial Ganancias Horas efectivamente trabajadas Horas habitualmente trabajadas Horas pagadas Huelgas ISCO Inspectores del trabajo Lesiones profesionales fatales Lesiones profesionales no fatales Lesiones profesionales Migrantes Minimum wage Nacionales en el extranjero Negociación colectiva Ocupación Ocupación en el sector público Ocupación informal Ocupación temporal Parados fuera de la fuerza de trabajo	Clasificación Internacional de la Situación en el Empleo (CISE) Convenios colectivos Costo de la mano de obra Empleo en el sector informal Empleo informal Huelgas, cierres patronales y otras acciones causadas por... Indices de precios al consumidor Ingresos relacionados con el empleo Ingresos y gastos de los hogares Lesiones profesionales Población económicamente activa, del empleo, del desempleo * Salarios Seguridad social Subempleo y las situaciones de empleo inadecuado Tiempo de trabajo Trabajo infantil Trabajo, ocupación y la subutilización de la fuerza de trabajo	Descripciones de encuestas Fuentes de datos nacionales por tipo de fuente Descripciones de indicadores Ganancias y costo de la mano de obra Horas de trabajo Informalidad Lesiones profesionales Lesiones profesionales Ocupación según actividad económica

Los días perdidos como consecuencia de una incapacidad laboral temporal abarcan el número de días naturales durante los que las personas temporalmente incapacitadas no pudieron trabajar, excluyendo el día del accidente, y hasta un máximo de un año.

Resolución sobre estadísticas de lesiones profesionales ocasionadas por accidentes del trabajo, adoptada por la decimosexta Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo (octubre de 1998)

Medición:

Para evaluar la gravedad de la lesión, debería medirse según el número de días civiles durante los cuales la persona lesionada estuvo temporalmente incapacitada para trabajar,

Un caso de lesión profesional no fatal es el caso de un trabajador que sufre una lesión profesional causada por un accidente de trabajo que no resulta en la muerte de la persona.

Una lesión profesional no fatal implica una cierta pérdida de tiempo de trabajo.



REGLAMENTO (CE) No 1338/2008 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 16 de diciembre de 2008 sobre estadísticas comunitarias de salud pública y de salud y seguridad en el trabajo (Texto pertinente a efectos del EEE)

31.12.2008

ES

Diario Oficial de la Unión Europea

L 354/79

ANEXO IV

Ámbito: Accidentes de trabajo

d) Temas cubiertos

El conjunto de datos armonizados y comunes que debe suministrarse cubrirá la siguiente lista de temas:

- características de la persona lesionada
- características de la lesión, incluida su gravedad (días de baja)
- características de la empresa, con inclusión de su actividad económica
- características del lugar de trabajo
- características del accidente, lo que incluye la secuencia de acontecimientos que caracterizan las causas y circunstancias del accidente.

El conjunto de datos sobre accidentes de trabajo se determinará en el marco de las especificaciones de la metodología de las Estadísticas Europeas de Accidentes de Trabajo (ESAW), y teniendo presentes las circunstancias y los usos de los Estados miembros.

El suministro de datos relativos a la nacionalidad de la persona lesionada, las dimensiones de la empresa y el momento del accidente tendrá carácter voluntario. Por lo que atañe a los temas de la Fase III de la metodología de la ESAW, es decir, el lugar de trabajo y la secuencia de acontecimientos que caracterizan las causas y circunstancias del accidente, se

ESAW: Sigue la Resolución de la OIT

se basan en los datos caso por caso de accidentes en el trabajo que resultan en más de 3 días de ausencia del trabajo, incapacidad permanente o muerte de la víctima.

Si el accidente no conduce a la muerte de la víctima, se denomina accidente "no fatal" (o "grave").
Los Estados miembros deben enviar entre otras variables los días perdidos que *son los que indican la severidad.*

A map of Europe is shown with numerous black pins placed at various locations. Thin, light-brown strings are stretched between these pins, creating a complex web of connections across the continent. The map is in a light beige tone, and the pins are dark grey or black.

“El camino para estar a salvo es no sentirse nunca seguro”

Benjamin Franklin

✓ **Un paseo por Europa**

cerfa
n° 11138*05
CM-PRE

certificat médical accident du travail maladie professionnelle

(articles L. 441-6, L. 461-5, L. 433-1, L. 323-6, R. 461-1)

régime : général ☐ agricole ☐

numéro d'immatriculation

nom de famille (de naissance, suivi, le cas échéant, du nom d'usage) :

prénom :

adresse où la victime peut être visitée (si différente de votre adresse) :

code postal ville :

batiment : escalier : étage :

(1) l'accord préalable de votre caisse est OBLIGATOIRE si cette adresse se situe à l'étranger

s'agit-il d'un accident du travail ? ☐

date de l'accident ou de la 1^{ère} constatation médicale de la maladie professionnelle

(2) en cas de non présentation de la feuille, les honoraires doivent être demandés à l'organisme

(ne cocher qu'une seule case)

☐ initial ☐ de prolongation
☐ final ☐ de rechute

Volet 1, à adresser par le praticien à l'organisme dans les 24 heures

nom, prénom ou dénomination sociale :

adresse :

n° téléphone :

courriel :

les renseignements médicaux

• constatations détaillées (siège, nature des lésions ou de la maladie professionnelle, séquelles fonctionnelles) (voir notice ①)

• conséquences

- soins (hors arrêt de travail) ☐ jusqu'au inclus
- arrêt de travail ☐ jusqu'au inclus
en toutes lettres :
(à compléter obligatoirement)
et
en chiffres :

sorties autorisées : oui ☐ à partir du non ☐
(l'assuré(e) doit être présent(e) à son domicile entre 9 et 11 heures et entre 14 et 16 heures. Voir notice ①)

par exception, pour raison médicale dûment justifiée, sorties autorisées sans restriction d'horaire :
non ☐ oui ☐ à partir du (voir notice ①)

- prescription d'un travail léger pour raison médicale ☐ du au

- reprise de travail à temps complet le (voir notice ①)

éléments d'ordre médical justifiant, le cas échéant, les sorties sans restriction d'horaire (voir notice ①)

• conclusions (à remplir seulement en cas de certificat final) (voir notice ①)

guérison avec retour à l'état antérieur ☐ date
guérison apparente avec possibilité de rechute ultérieure ☐ date
consolidation avec séquelles ☐ date

identification du praticien (nom et prénom)

identification de la structure (raison sociale et adresse du cabinet, de l'établissement)

identifiant n° de la structure (AM, FINES ou SIRET)

date signature du praticien

CM-PRE S6909e

INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

(art. 53, d.p.r. 30/06/1965 n. 1124 e s.m.i.)

AUTORITÀ DI P.S.

RICEVUTA DI

Timbro dell'ufficio

Si dichiara

del Comune

luogo

Cognome

Codice fiscale

Stato

Comune di nascita

SEZIONE DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO

Data evento (GG/MM/AAAA) : : ☐ SI ☐ No
Giorno festivo ☐ SI ☐ No
Durante quale ora di lavoro (01, 02 ...) : : ☐ SI ☐ No
L'infortunato ha abbandonato il lavoro (GG/MM/AAAA) : : (GG/MM/AAAA) ☐ SI ☐ No
Il datore di lavoro ha saputo del fatto il : :
Il datore di lavoro era presente? ☐ SI ☐ No
Se no, ritiene che la descrizione riferita risponda a verità? ☐ SI ☐ No

Se ha risposto no, perché?

DATI CERTIFICATI MEDICI DA CUI SCATURISCE L'OBLIGO DI DENUNCIA ai sensi dell'art. 53, d.p.r. 30/06/1965 n. 1124 e s.m.i.

PRIMO CERTIFICATO MEDICO

Numero identificativo certificato

Data di rilascio del certificato medico GG/MM/AAAA

Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto il certificato medico GG/MM/AAAA

Prognosi riservata ☐ Malattia infortunio (15) ☐

Periodo di prognosi dal GG/MM/AAAA al GG/MM/AAAA

CERTIFICATO MEDICO SUCCESSIVO AL PRIMO

Numero identificativo certificato

Data di rilascio del certificato medico GG/MM/AAAA

Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del certificato medico successivo al primo dal lavoratore GG/MM/AAAA

Periodo di prognosi dal GG/MM/AAAA al GG/MM/AAAA

DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO:

In che modo è avvenuto l'infortunio?

IN PARTICOLARE:

Dove era il lavoratore al momento dell'infortunio?

Che tipo di lavoro stava svolgendo il lavoratore al momento dell'infortunio?

Era il suo consueto lavoro? ☐ SI ☐ NO

Al momento dell'infortunio che cosa stava facendo in particolare il lavoratore?

Che cosa è successo di imprevisto per cui è avvenuto l'infortunio?

In conseguenza di ciò, cosa è avvenuto al lavoratore?

Se l'infortunio è avvenuto per caduta dall'alto, indicare l'altezza in metri

Natura della lesione (16)

Sede della lesione (17)

DATI PER L'AUTORITÀ DI PUBBLICA SICUREZZA (art. 54 d.p.r. 1124/1965 e s.m.i.):

La lesione ha provocato la morte? ☐ SI ☐ NO

Sembra poterla provocare? ☐ SI ☐ NO

Sembra poter provocare un'inabilità permanente assoluta o parziale? ☐ SI ☐ NO

Quanti giorni si presume che possa durare l'inabilità temporanea al lavoro?

Entro quanti giorni si ritiene che sia possibile conoscere l'esito definitivo?

Altre persone rimaste lese nel medesimo infortunio

ANEXO I

PARTICIPAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO

(Área a preencher pelo segurador)

Código do segurado

1. Nome do segurado

2. Nº da Apólice

3. Tipo ☐ 1

4. Nome

5. Nº de Identificação

6. Endereço da unidade

7. Código postal da unidade

8. País da unidade

9. Distrito ou Ilha / Ilhas

10. Telefone / Telex

11. Endereço de correio

12. Atividade principal

13. Total de pessoas

14. Total de pessoas

15. IBAN Tomador

No caso de o sinistro envolver serviços, especifique:

16. Nome

17. Nº de Identificação

(Por exemplo: porta, veículo, andaime, tábua, carrão, motor, serra, xisto, martelo, prego, taca elétrica, seringa, debulhadora, ceteira, trator, grua, parede, veículo pesado ou ligeiro, náutico, chassis, matérias inflamáveis, animal, etc.)

90. Que acontecimentos estiveram na origem do acidente (o que aconteceu de errado, desviante do normal)

(Por exemplo: um problema elétrico, explosão, incêndio, derrubamento, transbordo, fuga, escoamento, rutura, arrombamento, rebentamento, resvalamento, queda, perda total ou parcial do controlo de máquina ou meio de transporte, escorregamento ou hesitação com queda, movimento do corpo não sujeito a constrangimento físico, movimento do corpo sujeito a constrangimento físico, susto, violência, agressão, ameaça, presença, etc.)

91. Que materiais e/ou objetos estiveram associados ao acontecimento que esteve na origem do acidente

(Ver exemplos da Questão 89)

92. Que acontecimentos conduziram à lesão (modo como a vítima foi lesionada, contacto)

(Por exemplo: contacto com corrente elétrica, temperatura, substância perigosa, afogamento, soterramento, envolvimento por gases, esmagamento em movimento vertical ou horizontal, sobre ou contra um objeto imóvel, pancada por objeto em movimento, colisão com, contacto com agente material cortante, perfurante ou áspero, entalção esmagamento, constrangimento físico do corpo ou psíquico, mordedura, pontapé, cabeça, estrangulamento, etc.)

93. Que materiais e/ou objetos estiveram associados ao acontecimento que conduziu à lesão

(Ver exemplos da Questão 89)

94. A tarefa descrita é ... ☐ 1.Tarefa habitualmente exercida ☐ 2.Tarefa ocasionalmente exercida ☐ 9.Outra situação

95. Posto de trabalho ☐ 1.Local habitual ☐ 2.Local ocasional ☐ 9.Outro

96. Nº de horas executadas ininterruptamente até ao momento do acidente

97. Nº total de horas executadas até ao momento do acidente

IDENTIFICAÇÃO DAS CONSEQUÊNCIAS DO ACIDENTE

98. O acidente teve apenas consequências materiais? ☐ 1.Sim ☐ 2.Não (Se não, responda às questões 99 e 101)

99. Natureza da lesão

(Por exemplo: Feridas ou lesões superficiais, fratura, deslocação, entorse ou distensão, amputação, concussão ou lesão interna, queimadura, congelamento, envenenamento, infeção, afogamento, asfixia, efeitos de ruído, vibrações ou pressão, efeitos de temperaturas extremas, luz ou radiações, choque elétrico, agressão, lesões múltiplas, só danos materiais, outras)

100. Parte do corpo atingida

(Por exemplo: Cabeça, Pescoço, Costas, Tórax e órgãos torácicos, extremidades superiores, extremidades inferiores, corpo inteiro ou partes múltiplas do corpo, outras partes do corpo não especificadas)

101. Consequências do acidente à data da declaração ☐ 1.Não mortal ☐ 2.Mortal

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA PARTICIPAÇÃO

Nome

Data de preenchimento

Ano Mês Dia

104. Assinatura

IDENTIFICAÇÃO COMPLEMENTAR

DA RESPONSABILIDADE DE CADA SEGURADOR

Se considera un accidente de trabajo que evidencie una situación particularmente grave el que exige un tratamiento médico especializado en un establecimiento de salud.

A modo de ejemplo sigue el RIDDOR “Reporting of Injuries, Diseases an Dangerous Regulations” (2013) del Reino Unido que clarifica las situaciones susceptibles de ser calificadas como graves o muy graves

Casos de lesión física grave

- *Fracturas de dedos (más de dos)*
- *Amputaciones*
- *Pérdida de visión*
- *Lesiones que provoquen daños cerebrales*
- *Cualquier quemadura*
- *.....*

Particular gravedad desde la perspectiva de la SyST

- *Fallo de equipos de elevación de cargas*
- *Explosión*
- *Contacto con líneas eléctricas*
- *Accidentes en depósitos*
- *Accidentes de camiones cisternas que transporten sustancias peligrosas*
- *.....*





Health and Safety at Work etc Act 1974
The Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations 2013

Health and Safety
Executive



ibermutuamr

Mutua Colaboradora con la
Seguridad Social nº 274

Report of an injury

About you and your organisation

*Title *Forename
*Job Title *Yc
*Organisation Name
Address Line 1
Address Line 2
Address Line 3
*Town
County
*Post Code Fax Number
*E-Mail

☐ Remember me

*Did the incident happen at the above address? ☐ Yes

Page 1

Zoom 100%

Salud y seguridad
Ejecutivo

Informe de una lesión

Enfoque 100

Consulte la ayuda para obtener orientación sobre la gravedad de la lesión.
Sobre la severidad de las lesiones de la persona.

* ¿La persona que muere

<https://extranet.hse.gov.uk/lserver/external/F2508IE>

4/11/2018

F2508IE - Notificación de lesiones en tierra v3.7

como resultado de su lesión o lesión? ☐ No ☐ Si

* Si la persona no murió, ¿sufró una de las lesiones enumeradas? ☐ Si ☐ No

Si no, la lesión impidió que el trabajador realizara su trabajo de rutina durante más de 7 días o ☐ Si

La lesión fue a un miembro del público.
Llevado directamente al hospital / heridos en las instalaciones ☐ Si

Sobre las lesiones de la persona.

Ayuda en lesiones (proporcione ayuda en las lesiones seleccionadas)

* Lesiones: Seleccione una herida

* Parte del cuerpo afectado: Seleccione una lesión primero

Por favor, compruebe su dirección de correo electrónico a continuación. Asegúrese de cambiar si es incorrecto, ya que esta es la que se enviará su acuse de recibo y una copia del formulario.

*Email

Espera

Vista previa del formulario

Enviar

Reporting accidents and incidents at work

A brief guide to the Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations 2013 (RIDDOR)



This is a web-friendly ver
of leaflet INDG453(rev1),
published 10/13

What is RIDDOR?

Specified injuries to workers

- The list of 'specified injuries' in RIDDOR 2013 (regulation 4) includes:
- a fracture, other than to fingers, thumbs and toes;
- amputation of an arm, hand, finger, thumb, leg, foot or toe;
- permanent loss of sight or reduction of sight;
- crush injuries leading to internal organ damage;
- serious burns (covering more than 10% of the body, or damaging the eyes, respiratory system or other vital organs);
- scalplings (separation of skin from the head) which require hospital treatment;
- unconsciousness caused by head injury or asphyxia;
- any other injury arising from working in an enclosed space, which leads to hypothermia, heat-induced illness or requires resuscitation or admittance to hospital for more than 24 hours.

What must be reported?

Work-related accidents

For the purposes of RIDDOR, an accident is a separate, identifiable, unintended incident that causes physical injury. This specifically includes acts of non-consensual violence to people at work.

Not all accidents need to be reported: a RIDDOR report is required only when:

- amputation of an arm, hand, finger, thumb, leg, foot or toe;
- permanent loss of sight or reduction of sight;
- crush injuries leading to internal organ damage;
- serious burns (covering more than 10% of the body, or damaging the eyes, respiratory system or other vital organs);
- scalplings (separation of skin from the head) which require hospital treatment;
- unconsciousness caused by head injury or asphyxia;
- any other injury arising from working in an enclosed space, which leads to hypothermia, heat-induced illness or requires resuscitation or admittance to hospital for more than 24 hours.

Over-seven-day injuries to workers

This is where an **employee, or self-employed person, is away from work or unable to perform their normal work duties for more than seven consecutive days** (not counting the day of the accident).

...s (members of the public);
...the incapacitation of a worker for more than seven

...ain broadly unchanged, including the requirement



Anschrift der ankommenden Behörde

An

Zutreffende

I. Unfallmeldung für Dienstunfälle von Beamtinnen und Beamten

(von der / dem Verletzten oder - falls nicht möglich - von einer / einem Dienstvorgesetzten aus)

Vor- und Familienname des Verletzten		Amts- oder Dienstbezeichnung	
Geburtsdatum		Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort)	
		☐ Hauptwohnung ☐ Nebenwohnung	
Telefon mit Vorwahl	dienstlich	Dienststelle	
	privat		
Ich bitte, Unfallursachenleistungen zu überweisen			
auf das Konto Nummer		bei (Geldinstitut)	
		Bankleitzahl	
am (Prüfungstermin)			
Hierdurch zeige ich an, dass ich/dieser Verletzte			
Genauere Bezeichnung der Unfallstelle:			
☐ einen Unfall bei folgender dienstlichen Tätigkeit			
☐ einen Unfall auf dem Weg von oder zur Dienststelle			
regelmäßiger Weg		regelmäßige Dienstzeit (von - bis)	
Am Unfalltag zurückgelegter Weg		☐ regelmäßiger Weg ☐ Familienheimfahrt ☐ private Unterbrechung des Weges ☐ Grund der Unterbrechung	
☐ einen Unfall bei der Teilnahme an einer dienstlichen Veranstaltung		Art, Ort, Genehmigung	
☐ einen Unfall während eines Dienstganges im Sinne des § 2 Abs. 3 HRKG ☐ einer Dienstreise im Sinne von § 2 Abs. 2 HRKG		☐ von der / dem Dienstvorgesetzten ☐ allgemein gestattet (z.B. durch den Dienstherrn)	

☐ einen Unfall beim Aufsuchen eines Geldinstitutes (einmaliges Abheben eines Geldbetrages) Achtung! Entfällt mit dem Inkrafttreten des Versorgungsreformgesetzes 1998	Name und Sitz des Geldinstitutes
☐ einen Unfall bei der Durchführung des Heilverfahrens	Ort und Zeit des Unfalles

☐ willen habe / hat ☐ Der Unfall wurde erstmals ☐ am ☐ der / dem (j)	☐ der Dienst ☐ der / dem (j)
--	---

Der Hergang des Unfalles stellt sich wie folgt dar (ggf. auf besonderem Blatt)

☐ Eine Handkürze ist ☐ angefertigt ☐ nicht erforderlich, weil	☐ Unfallzeugen sind vorhanden ☐ ja ☐ nein aber von dem Unfall hat erstmals Kenntnis erhalten (Personen angeben):
---	--

Der Unfall wurde verursacht von ☐ mir ☐ von	Name, Anschrift der Unfallverursacher
---	---------------------------------------

Der Unfall wurde polizeilich aufgenommen ☐ ja ☐ nein	Bei Unfall Zeitpunkt Anschrift auf Unfall
--	---

Unfallfolgen (Angaben der / des Verletzten) - genaue Beschreibung (z.B. rechter Oberarm) -	Bei Unfall Zeitpunkt Anschrift auf Unfall
--	---

Beginn der ärztlichen Behandlung, Name und Anschrift der behandelnden Person

Ärztliches Attest mit detailliertem Befund ☐ ist beigefügt ☐ ist nicht beigefügt, weil	Anschrift des Krankenhauses
--	-----------------------------

Krankenausfallentgelt ☐ ja ☐ nein	Ist privater Sachschaden entstanden? ☐ ja ☐ nein
---	--

☐ ja, folgende Gegenstände wurden beschädigt, zu (Kaufpreis, Beschaffungsjahr, Art und Anzahl)	☐ ja, folgende Gegenstände wurden beschädigt, zu (Kaufpreis, Beschaffungsjahr, Art und Anzahl)
---	---

Wird ein Antrag auf Sachschadenersatz gestellt? ☐ ja ☐ nein	Antrag (Vordruck 1.1)
---	-----------------------

☐ Sind Dienstgegenstände beschädigt worden? ☐ ja, folgende Gegenstände wurden beschädigt, zerstört oder sind in Verlust geraten:	☐ Ich versichere die Richtigkeit der Unfallbeschreibung und den Zusammenhang der aufgeführten Verletzungen mit diesem Unfall. Ich bin damit einverstanden, dass die Entscheidungsbehörde und die Gutachter die für die Feststellung notwendigen Auskünfte über mich zu den Unfallfolgen (z.B. Krankenscheine, Aufzeichnungen, Krankengeschichte, Untersuchungsbefunde, Röntgenbilder usw.) bei Ärzten / Ärzten, Krankenanstalten und Behörden einholen. Ich stimme der Verwertung dieser Unterlagen zu und erkläre die beteiligten Ärzten / Ärzte von der Schweigepflicht.
---	---

Ort, Datum Unterschrift der / des Verletzten oder der / des (Dienst-) Vorgesetzten

II. Stellungnahme der Leiterin / des Leiters der Beschäftigungsbehörde

Dienststelle	Alterszeichen, Geschäftszeichen
Gibt es Anhaltspunkte dafür, dass die / der Verletzte den Unfall vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt hat? (z.B. stand er unter Einfluss von Alkohol)	
☐ ja, weil ☐ nein	

Kann möglicherweise eine Dritte / ein Dritter für den Unfall haftbar gemacht werden?	Name und Anschrift der Schädigten / der Schädigten
☐ ja ☐ nein	Name und Anschrift der Haftpflichtversicherung der Schädigten / der Schädigten

Wurde ein Verfahren eingeleitet?	☐ ja (Dienststelle und Alterszeichen angeben) ☐ nein
----------------------------------	---

☐ Hat sich der Unfallverursacher / infolge des Dienstes ernannt ☐ ja ☐ nein ☐ ist zu prüfen	☐ ja ☐ nein ☐ ist zu prüfen
--	--

Bei Wegeunfällen: Wann und wo war der Dienst anzutreten bzw. war er beendet?	☐ ja ☐ nein ☐ ist zu prüfen
--	--

Bei Dienstreisen und Dienstätigkeiten: die Dienstreise / der Diensttag war genehmigt ☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein ☐ ist zu prüfen
--	--

☐ Hat der Beamte zuvor schon ☐ ja, Unfallzeitpunkt und -art ☐ Unfälle erlitten	☐ ja ☐ nein ☐ ist zu prüfen
--	--

Der Beamte wurde über die Unfallvorsorge §§ 30 bis 46 BeamVG belehrt.	☐ ja ☐ nein ☐ ist zu prüfen
---	--

Ort, Datum Unterschrift u. Amtsbezeichnung der / des (Dienst-) Vorgesetzten

NE: ☐ nicht annehmen.Bzgl. ☐ nein

nicht entschieden werden

nicht entstanden.

nicht entstanden.

entspricht nach § 103 HBG bzw. für die versicherungsfähig zu erfolgen:

12 Amtsbezeichnung

Reportar lesión laboral

A la página de inicio



Försäkringskassan

Iniciar sesión



ibermutuamr

La Agencia Sueca para la Seguridad y Salud en el Trabajo y el Fondo de Seguro Social notifican accidentes graves, incidentes graves y lesiones profesionales.

¿Qué tipo de lesión ocupacional quiere reportar?

Grave accidente laboral [Leer más](#)

Un accidente laboral grave con una o más personas lesionadas que han ocurrido en el lugar visitado en el trabajo.

accidente del trabajo [Leer más](#)

Un accidente laboral menos grave que resulta en una lesión menor.

Incidente grave sin lesiones personales. [Leer más](#)

Un evento que podría provocar lesiones personales. Sólo se informarán los incidentes graves.

Accidente / accidente fatal que ocurrió dentro o fuera del

Accidentes / muertes que ocurrieron dentro o fuera del trabajo durante el viaje en el trabajo.

Muertes por accidentes laborales. [Leer más](#)

Una o más personas han muerto rápidamente como resultado de un accidente laboral.

Muertes por enfermedad profesional [Leer más](#)

Una persona murió como resultado de la exposición prolongada de sustancias peligrosas o factores inapropiados.

enfermedad profesional [Leer más](#)

Una enfermedad causada por efectos adversos en el entorno laboral.

Reportar lesión laboral

A la página de inicio



Försäkringskassan

Iniciar sesión

La Agencia Sueca para la Seguridad y Salud en el Trabajo y el Fondo de Seguro Social notifican

accidentes graves, incidentes graves y lesiones profesionales.

¿Qué tipo de lesión ocupacional quiere reportar?

Grave accidente laboral [Leer más](#)

Un accidente laboral grave con una o más personas lesionadas que han ocurrido en el lugar visitado en el trabajo.

accidente del trabajo [Leer más](#)

Un accidente laboral menos grave que resulta en una lesión menor.

Incidente grave sin lesiones personales. [Leer más](#)

Un evento que podría provocar lesiones personales. Sólo se informarán los incidentes graves.

Accidente / accidente fatal que ocurrió dentro o fuera del

Accidentes / muertes que ocurrieron dentro o fuera del trabajo durante el viaje en el trabajo.

Muertes por accidentes laborales. [Leer más](#)

Una o más personas han muerto rápidamente como resultado de un accidente laboral.

Muertes por enfermedad profesional. [Leer más](#)

Una persona murió como resultado de la exposición prolongada de sustancias peligrosas o factores inapropiados.

enfermedad profesional [Leer más](#)

Una enfermedad causada por efectos adversos en el trabajo durante mucho tiempo debido a factores nocivos en el entorno laboral.

Informar sobre la lesión laboral

A la página de inicio

accidente del trabajo

La inscripción sólo está disponible para la Agencia de Seguros Sociales.

1 si está dañado

personal = aaaaamddd-xxxx

nombre =

2 ¿En qué lugar de trabajo funciona (empleado por)?

3 La lesión profesional / lesión profesional.

4 ¿Dónde, cuándo y cómo ocurrió el accidente?

5 ¿Ha provocado el accidente un permiso por enfermedad?

accidente del trabajo

Con los accidentes en el trabajo, una lesión menor es causada por accidentes que ocurrieron en el lugar de trabajo o en otro lugar donde la persona lesionada se estaba quedando o para trabajar. Para que un evento sea considerado como un accidente, se requiere que el proceso haya sido relativamente de corta duración y haya ocurrido en relación con un evento en particular.

Los accidentes causados por amenazas, asaltos, robos, etc., también se cuentan en el trabajo, y aquí se cuentan las lesiones físicas y mentales. Las lesiones como el tomar el sol, el golpe de calor, la congelación, la inflamación y los daños debidos al impacto mecánico durante períodos más cortos, no más de unos pocos días, también se consideran causados por accidentes.

Aquí, de acuerdo con el capítulo 42 del Código de Seguro Social, el empleador informa al Fondo de Seguro Social.

La notificación de lesiones en el trabajo debe ser realizada por el empleador en consulta con el oficial de protección y la víctima. También tenga en cuenta que el oficial de protección y la víctima deben tener una copia de la notificación.

Grave accidente laboral

Un accidente grave implica una lesión laboral con lesión personal que ocurrió en el lugar de trabajo u otro lugar donde la persona lesionada se ha quedado o por trabajo. En caso de un accidente grave, una o más personas pueden haberse vuelto difíciles o lesionarse más fácilmente.

Ejemplos de lesiones consideradas graves:

- Daño que resulta en fractura en una pierna en el cuerpo.
- Lesión que causa sangrado severo o daño severo al nervio, músculo o tendón.
- Daño a los órganos internos.
- Daño a la quemadura de segundo o tercer grado u otra quemadura que involucre más del 5% del área del cuerpo. En caso de quemaduras, daños en la refrigeración.

En algunos casos, la lesión mental también puede considerarse un accidente, por ejemplo. Si una persona entraba en estado de shock. La violencia acerca de la violencia puede llevar a tal daño. Esto también se aplica a los conductores de trenes y a los conductores en caso de colisión.

Aquí el empleador informa los eventos de acuerdo con el Capítulo 3, Sección 3a de la Ley de Ambiente de Trabajo a la Autoridad de Ambiente de Trabajo y lesiones personales bajo el 42º Capítulo 10 del Código de Seguro Social al Fondo de Seguro Social.

La notificación de lesiones de trabajo a la Agencia de Seguro Social será hecha por el empleador en consulta con el oficial de seguridad y la víctima. También tenga en cuenta que el oficial de protección y la víctima deben tener una copia de la notificación.



✓ La situación en España



“La suerte tiene lugar cuando la preparación se encuentra con la oportunidad”

Earl Nightingale.

ORDEN TAS/2926/2002

Guía de cumplimentación del PAT

5.- ASISTENCIALES

Descripción de la lesión (25) :

Grado de la lesión (26): Leve ☐ Grave ☐ Muy grave ☐ Fallecimiento ☐

Médico que efectúa la asistencia inmediata (nombre, domicilio, teléfono) :

Marque el tipo de asistencia sanitaria (27) : Hospitalaria ☐ Ambulatoria ☐

☐ Marque si ha sido hospitalizado. En caso afirmativo indicar nombre del establecimiento:

Grado de la lesión:

*Se marcará el grado de la lesión
que figura en el parte médico de
baja*

CRITERIO MÉDICO

Inexistencia de criterios reglamentarios
para calificar las lesiones derivadas de
accidente de trabajo

Falta de uniformidad y
homogeneidad del criterio
facultativo

Se investigan los calificados
medicamente como **Graves, Muy
Graves y Mortales en jornada de
trabajo**

ORDEN TAS/2926/2002

☐ Marque si se ha realizado evaluación de riesgos sobre el puesto de trabajo en el que ha ocurrido el accidente

Descripción del accidente (15) :

¿En qué lugar se encontraba la persona accidentada cuando se produjo el accidente? (Lugar) (16) :

¿En qué proceso de trabajo participaba cuando se produjo el accidente? (Tipo de trabajo) (17) :

¿Qué estaba haciendo la persona accidentada cuando se produjo el accidente? (Actividad Fis. específica) (18) :

Agente material asociado a la ACTIVIDAD FÍSICA (19) :

¿Qué hecho **anormal** que se apartase del proceso habitual de trabajo desencadenó el accidente? (Desviación) (20) :

Describe los sucesos anormales que han dado lugar al accidente ←

Guía de
cumplimentación
del PAT

Agente material asociado a la DESVIACIÓN (21) :

¿Cómo se ha lesionado la persona accidentada (Forma, Contacto-modalidad de la lesión) (22) :

Aparato o agente material causante de la lesión (23) : *Describe el modo en que la víctima ha resultado lesionada*

NO se recoge la gravedad del accidente desde el punto de vista técnico PRL

PARA LA INVESTIGACIÓN DE UN ACCIDENTE DE TRABAJO NO INFLUYE SI HA ESTADO PRESENTE UNA CONDUCTA EMPRESARIAL INFRACTORA DE LAS NORMAS SOBRE PRL

Y entonces ????

Perspectiva dual de la gravedad de los accidentes de trabajo

*Como contingencia
profesional de la S.S.*

Intervención asistencial y prestaciones económicas

Como riesgo laboral prevenible

Deficiencias de los procesos

Asistencia sanitaria hasta
recuperación (lesión leve,
grave o muy grave)

Seguimiento
Prestación
económica I.T.

Obligación de comunicar a la
Autoridad Laboral *las enfermedades,
patologías o lesiones sufridas con
motivo u ocasión del trabajo* (art. 23.3
de la Ley 31/1995)

Revisión ER (RSP, art. 6)

Investigación por
IT/Fiscalía

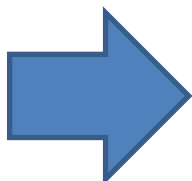
Y entonces ????

Criterios actuales de calificación de la gravedad de los accidentes de trabajo

Como contingencia
profesional de la S.S.

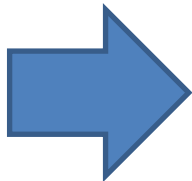
lesión leve, grave o muy grave

Facultativos
de Mutuas



En función de la duración de la incapacidad temporal y la previsión de secuelas e incapacidades

Facultativos del
Sistema Publico



¿En función de la duración de la incapacidad y la previsión de secuelas e incapacidades?
¿Pronostico clínico?

Instrucción
104/2001 sobre
relaciones de la
IT con la Fiscalía



*“... considerando a estos efectos **"accidente grave"** la pérdida anatómica o funcional de carácter grave, que previsiblemente vaya a dar lugar a secuelas para la integridad física o salud del trabajador afectado, y que motivará previsiblemente, en su día, la concesión de una prestación por incapacidad permanente en cualquiera de sus grados, o la aplicación del baremo por lesiones permanentes no invalidantes, exceptuando de este concepto las simples cicatrices.”*

Y entonces ????

Criterios actuales de calificación de la gravedad de los accidentes de trabajo

Como contingencia
profesional de la S.S.

lesión leve, grave o muy grave

Resolución del Defensor
del Pueblo Andaluz
(queja 11/4776 de
2011), según la Dirección
Territorial de la IT de Andalucía



Accidentes graves:

- “Los que pueden acabar en **algún grado de incapacidad permanente**, excluyendo las lesiones permanentes no incapacitantes
- Y aquellos en que la previsión de la baja no sea inferior a 120 días”

Supuestos de remisión de actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social al Ministerio Fiscal

Instrucción
104/2007 sobre
relaciones de la
IT con la Fiscalía



...
“g) accidente de trabajo que previsiblemente, puedan originar al trabajador accidentado **secuelas motivadoras de una declaración de incapacidad permanente, total o absoluta**, o haya generado lesiones, mutilaciones o deformidades de carácter definitivo, aunque no sean invalidantes, siempre que las pérdidas anatómicas o funcionales sean graves.”

Y entonces ????



ibermutua^{mr}

Mutua Colaboradora con la
Seguridad Social nº 274

Criterios actuales de calificación de la gravedad de los accidentes de trabajo

Como contingencia profesional de la S.S.

lesión leve, grave o muy grave

Procedimiento de
“Clasificación,
comunicación e
investigación de
accidentes e incidentes”

Gran empresa autoaseguradora en AT



Accidente leve:

- *Cuando las lesiones que produce, no se prevé dejen ningún tipo de secuela*

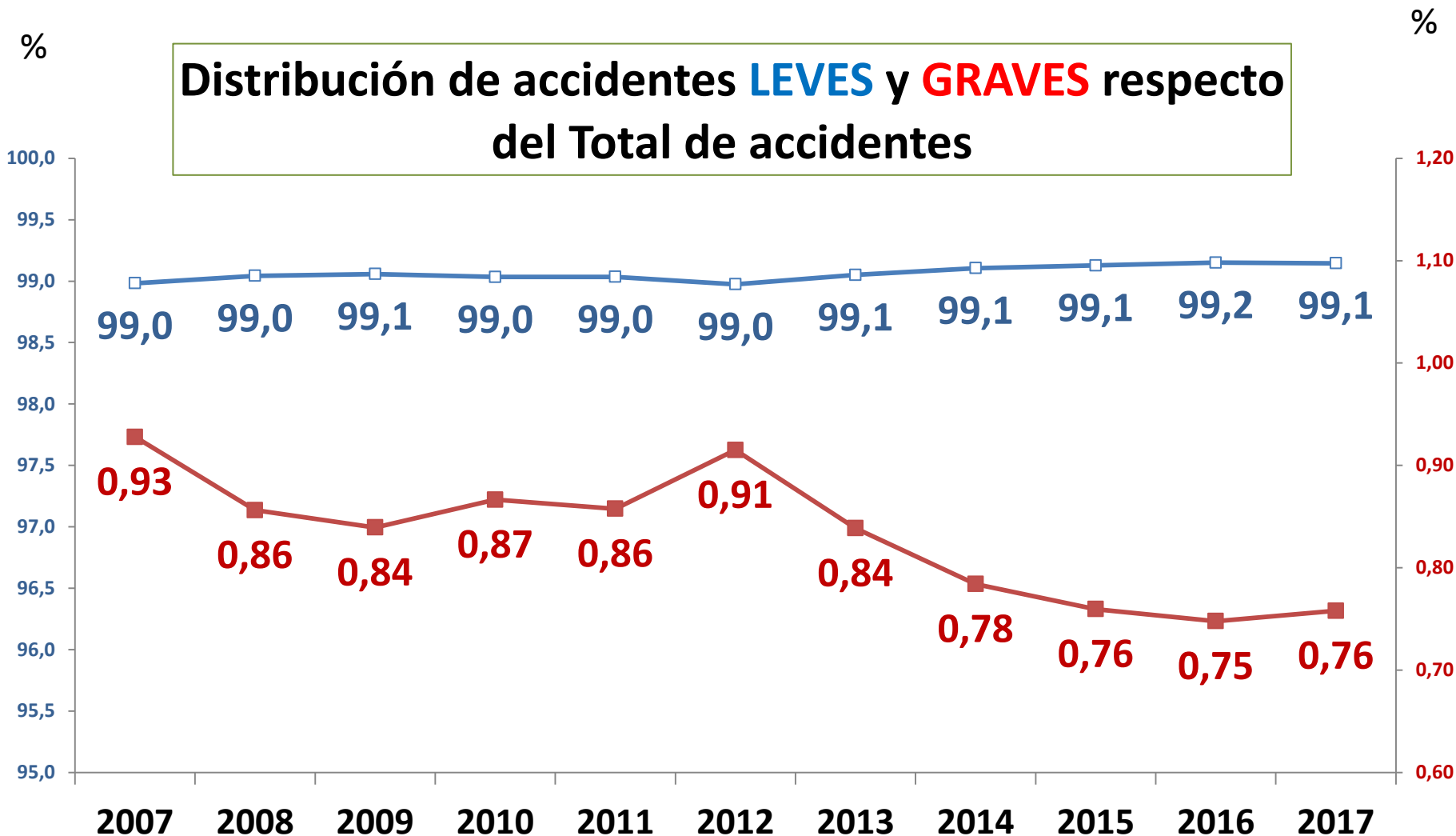
Accidente grave:

- *Cuando las lesiones que produce, no ponen en peligro la vida del trabajador, ni se prevé que las secuelas que puedan quedar sean incapacitantes*

Accidente muy grave:

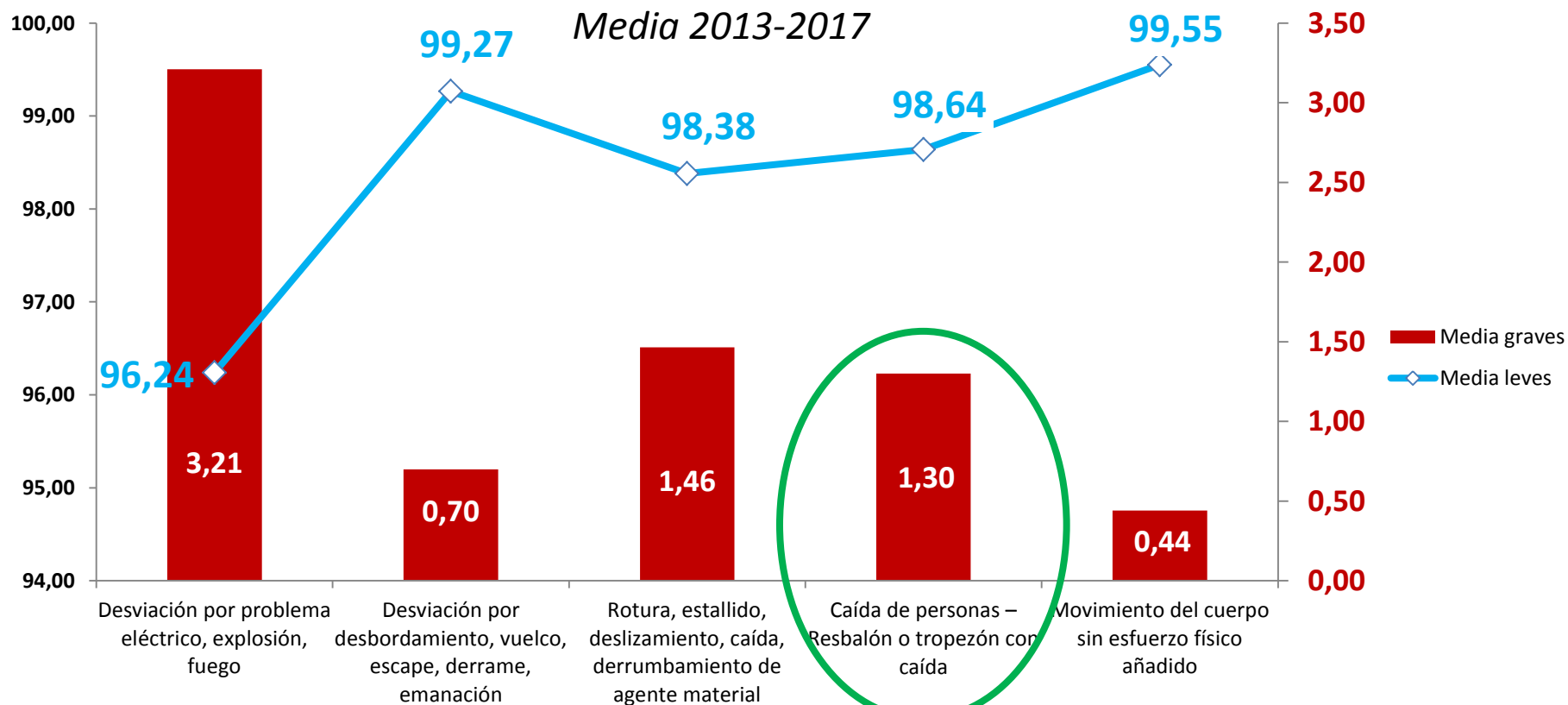
- *Cuando se producen lesiones cuyas consecuencias pueden causar alteraciones funcionales u orgánicas permanentes (secuelas incapacitantes) o hacen peligrar la vida del trabajador*

¿Qué más podemos hacer? Los DATOS



¿Qué más podemos hacer? Los DATOS: Por desviación o hecho anormal que causa el accidente

Como riesgo laboral prevenible

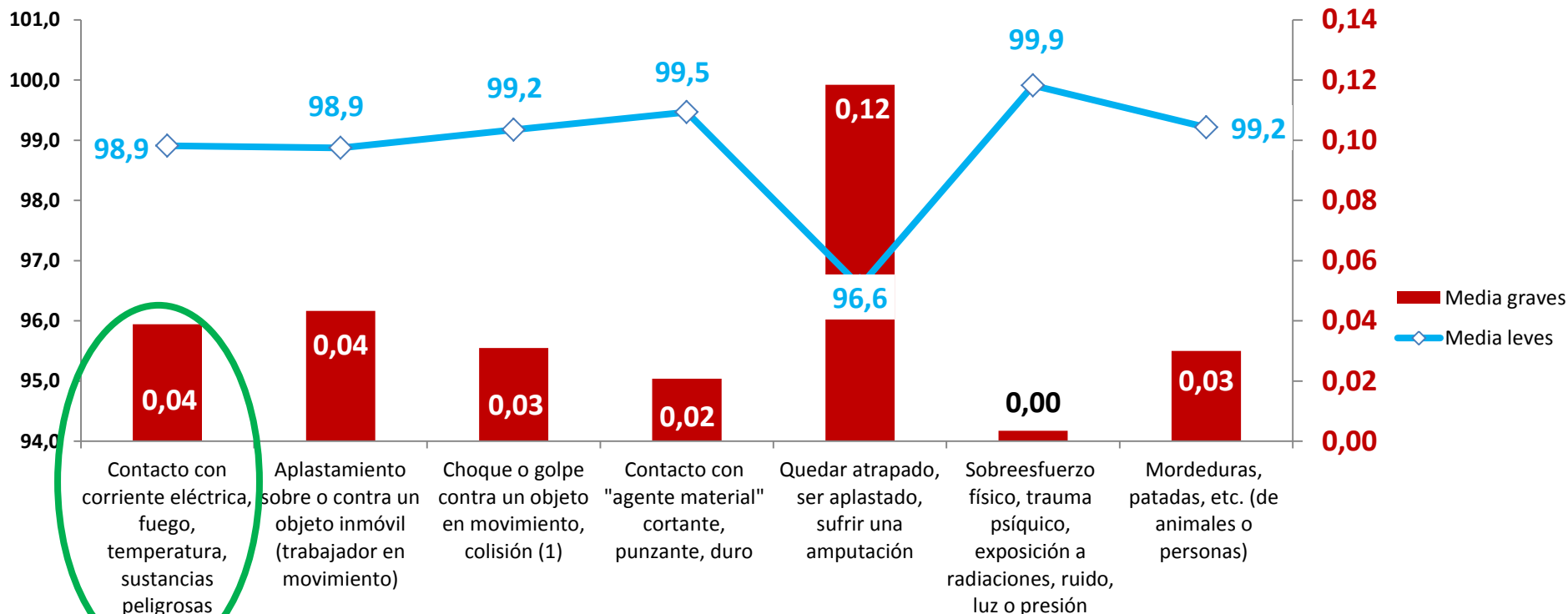


Suecia: incidente grave sin lesiones personales

¿Qué más podemos hacer? Los DATOS: Por la forma o contacto del accidente

Como riesgo laboral prevenible

Media 2013-2017

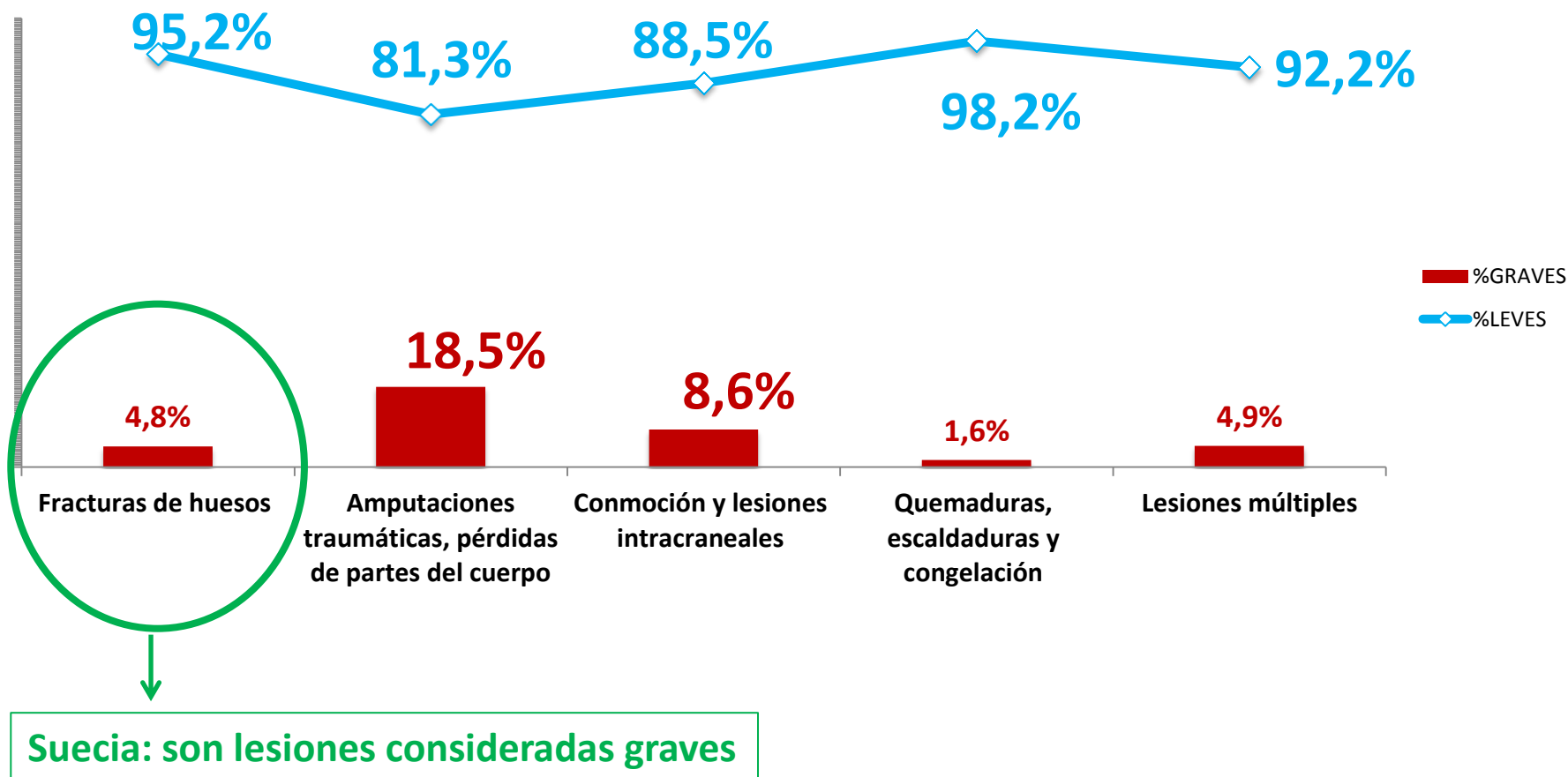


RIDDOR (HSE)
Particular gravedad desde la perspectiva de la SyST

¿Qué más podemos hacer? Los DATOS: Por la naturaleza de la lesión

Media 2013-2017

Como riesgo laboral prevenible



“No he fracasado, he encontrado 10.000 maneras en las que esto no funciona”

Thomas Edison



✓ Conclusiones y propuestas

Conclusiones



Mutua Colaboradora con la
Seguridad Social nº 274

- No existe determinación legal de qué se considera un accidente de trabajo **leve, grave o muy grave**
- No existen parámetros objetivos que garanticen **la uniformidad y homogeneidad** del criterio facultativo
 - La calificación de la lesión es un referente pero no el exclusivo. El concepto actual de gravedad no refleja **las deficiencias significativas en materia de seguridad y salud laboral** ni el riesgo laboral que lo origina
 - En algunos países de nuestro entorno se notifican **diferencialmente** los accidentes que supongan una DEFICIENCIA preventiva

Se pueden quedar sin investigar peligros con un alto nivel de probabilidad de que se materialicen en un daño grave o muy grave



Sería recomendable, un estándar para la calificación del AT, tanto en su perspectiva de Seguridad Social como de Prevención de Riesgos Laborales

Algunas propuestas

Como contingencia profesional de la S.S.

Intervención asistencial y prestaciones económicas



Establecer criterios reglamentarios para calificar la gravedad de las lesiones derivadas de accidente de trabajo

Introducir en el parte de accidente la posibilidad de que la lesión produzca incapacidad parcial o absoluta

Como riesgo laboral prevenible

Deficiencias de los procesos



Establecer un parámetro que permita conocer la gravedad del accidente de trabajo desde el punto de vista de la SyST

Introducir en las estadísticas oficiales, **el concepto de gravedad del accidente de trabajo desde el punto de vista de la SyST**, conjugando parámetros, como la desviación o la forma de producirse

Introducir la evaluación del riesgo de aquel proceso/puesto de trabajo que haya causado el accidente

***Muchas gracias
por la atención***

