

| | | |
|--|---|--------------------------------------|
| <i>Logo de la Organización</i> <i>Nombre de la Organización</i> | INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES | Página 1 de 21 |
| | PG-SST-012 | Revisión #: 0 Fecha (mm/dd/aaaa): |

| CONTROL DOCUMENTAL | |
|--|--|
| Reemplaza al documento: | |
| Fecha de implementación (mm/dd/aaaa): | |

| APROBACIÓN DEL DOCUMENTO | | | |
|---------------------------------|-----------------|-------|--------------------|
| | Nombre y Título | Firma | Fecha (mm/dd/aaaa) |
| Autor | | | |
| Revisado por | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Aprobado por | | | |

| | | |
|--|---|--------------------------------------|
| Logo de la Organización Nombre de la Organización | INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES | Página 2 de 21 |
| | PG-SST-012 | Revisión #: 0 Fecha (mm/dd/aaaa): |

Contenidos

| | |
|---|----|
| 1OBJETO..... | 3 |
| 2ALCANCE..... | 3 |
| 3DEFINICIONES..... | 3 |
| 4RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD..... | 4 |
| 4.1EMPRESARIO..... | 4 |
| 4.2TECNICO DE PREVENCIÓN | 5 |
| 4.3DELEGADO DE PREVENCIÓN..... | 5 |
| 4.4COMITE DE SEGURIDAD Y SALUD..... | 6 |
| 5DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES..... | 7 |
| 5.1TIPOS DE ACCIDENTES DE TRABAJO..... | 7 |
| 5.2SITUACIONES CONSIDERADAS ACCIDENTES DE TRABAJO DESDE EL PUNTO DE VISTA LEGAL..... | 7 |
| 5.3SITUACIONES NO CONSIDERADAS ACCIDENTES DE TRABAJO DESDE EL PUNTO DE VISTA LEGAL..... | 9 |
| 5.4INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO OBJETO DE INVESTIGACIÓN..... | 10 |
| 5.5OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN DE LOS INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO..... | 11 |
| 5.6EQUIPO DE INVESTIGACIÓN DE LOS INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO..... | 12 |
| 5.7TIPOS DE INVESTIGACIÓN DE LOS INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO..... | 12 |
| 5.8PROCESO DE INVESTIGACIÓN DE LOS INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO .. | 13 |
| 5.8.1RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN..... | 13 |
| 5.8.2ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN..... | 15 |
| 5.8.2.1SELECCIÓN DE LAS CAUSAS..... | 15 |
| 5.8.2.2ORDENACIÓN DE LAS CAUSAS..... | 16 |
| 5.8.2.3DETERMINACIÓN DE LAS CAUSAS..... | 17 |
| 5.8.2.4METODOLOGÍAS..... | 17 |
| 5.8.3PLANIFICACIÓN DE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS..... | 18 |
| 5.8.4VERIFICACIÓN DE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS..... | 18 |
| 5.9NOTIFICACIÓN DE LOS ACCIDENTES DETRABAJO..... | 19 |
| 5.9.1PLAZOS DE NOTIFICACIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO..... | 19 |
| 5.10NOTIFICACIÓN DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL..... | 20 |
| 6REFERENCIAS..... | 20 |
| 7FORMULARIOS..... | 20 |
| 8ANEXOS..... | 21 |
| 9CAMBIOS EN EL DOCUMENTO..... | 21 |
| 9.1IDENTIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS EN EL DOCUMENTO..... | 21 |
| 9.2JUSTIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS EN EL DOCUMENTO..... | 21 |

| | | |
|--|---|--------------------------------------|
| <i>Logo de la Organización</i> <i>Nombre de la Organización</i> | INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES | Página 20 de 21 |
| | PG-SST-012 | Revisión #: 0 Fecha (mm/dd/aaaa): |

- **Comunicación Urgente** por el empresario: 24 horas en caso de accidente grave, muy grave, mortal o múltiple (más de 4 personas), excepto los In-Itinere (en los supuestos referidos en el artículo 6º de la Orden 16 de diciembre de 1987).

5.10 NOTIFICACIÓN DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL

Tras su declaración por el médico de la mutua o del sistema público de salud, según sea una u otra la que tenga protegida las contingencias profesionales, lo notificará. La empresa deberá aportar a estas entidades los datos necesarios que le requieran para ello.

La tramitación de la enfermedad profesional se realiza mediante un sistema informático de la Seguridad Social, denominado CEPROSS.

6 REFERENCIAS

7 FORMULARIOS

| Formulario # | Revisión # | Título |
|---------------|------------|---|
| FO-SST-012001 | | Investigación de Incidentes / Accidentes |
| PL-SST-003001 | | Planificación de la Actividad Preventiva. |
| | | |