



MANUAL D'ACOLLIDA

al nou professional



Carta de benvinguda

La Direcció i l'equip humà de GiPSS li dóna la benvinguda al seu nou lloc de treball.

GiPSS és una empresa pública de la Generalitat de Catalunya de l'àmbit de la salut, amb una missió i uns valors fermes i enfocats en oferir un tracte humà, digne i de qualitat als usuaris del Camp de Tarragona.

Volem que se senti a gust formant part de l'empresa i faci seus els nostres valors per créixer personalment i professionalment en les nostres instal·lacions.

1. Per a què serveix aquest manual?

En les següents pàgines trobarà la informació necessària i aquells aspectes més importants per tal de facilitar-li l'acollida a la nostra empresa.

El manual d'acollida és un recull de la informació bàsica que ha de conèixer, així com de la documentació burocràtica que haurà de retornar al Departament de Recursos Humans.

Esperem que aquestes pàgines li serveixin per conèixer una mica més la nostra empresa, més ben dit: LA SEVA EMPRESA, GiPSS.

2. Informació de GiPSS

Gestió i Prestació de Serveis de Salut (GiPSS) és una empresa pública de la Generalitat de Catalunya que es va crear l'any 1992. GiPSS està adscrita al Servei Català de la Salut i ofereix atenció sanitària, social i domiciliària en l'àmbit territorial del Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre.

L'empresa inicia la seva activitat l'any 1992 amb el traspàs de l'Hospital Mare de Déu de la Salut per part de la Diputació de Tarragona al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya; un hospital d'atenció sociosanitària que es va tancar l'any 2005, per l'antiguitat de les seves instal·lacions, i que va derivar la seva activitat i els seus usuaris a l'Hospital Sociosanitari Francolí.

Actualment, la seu de l'empresa es troba a l'Hospital Sociosanitari Francolí, un edifici ubicat dins el Parc Sanitari Joan XXIII de la ciutat de Tarragona i on es concentra l'activitat principal de l'empresa: un hospital d'atenció sociosanitària; un hospital de dia; un Programa d'Atenció Domiciliària (PADES) per a la ciutat de Tarragona i un altre pel Tarragonès; una Unitat Funcional Interdisciplinària Sociosanitària de Cures Pal·liatives (UFISS) i una Unitat UFISS de Geriatria que dona servei a l'Hospital Universitari Joan XXIII; el Servei d'Urgències i Emergències (SUE); un Programa de Neurorehabilitació amb la col·laboració de l'Institut Guttmann; un Equip de Valoració de la Dependència per a la zona de Tarragona i un Equip de Valoració i Orientació de la Discapacitat emmarcats dins la Llei de la Dependència del Departament de Benestar Social i Família.

GiPSS també compta amb un Centre d'Atenció i Seguiment de les Drogodependències a la ciutat de Tarragona i diversos centres de Rehabilitació repartits entre els territoris del Tarragonès, Baix Camp i les Terres de l'Ebre.

3. Missió, visió i valors

Aprovat pel Consell d'Administració en data 24 de març de 2017. Acta núm. 172

missió

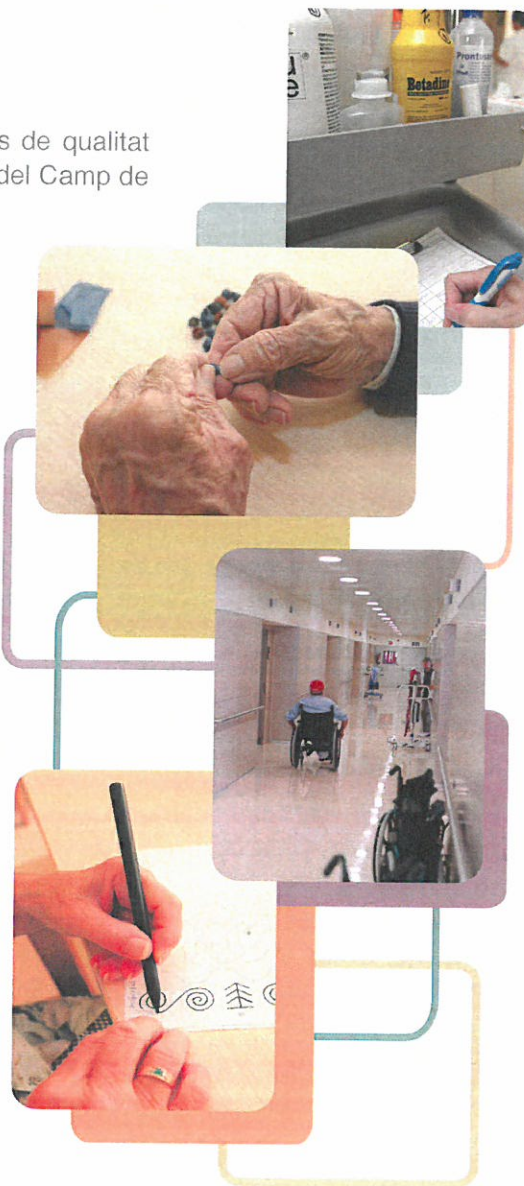
Oferir uns serveis de salut i socials de qualitat excel·lent als ciutadans del territori del Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre.

visió

Volem ser el proveïdor referent en serveis de salut i socials, amb prestigi dins de la societat i econòmicament sostenible.

valors

- Competència
- Professionalitat
- Qualitat
- Equitat
- Resolució
- Transparència

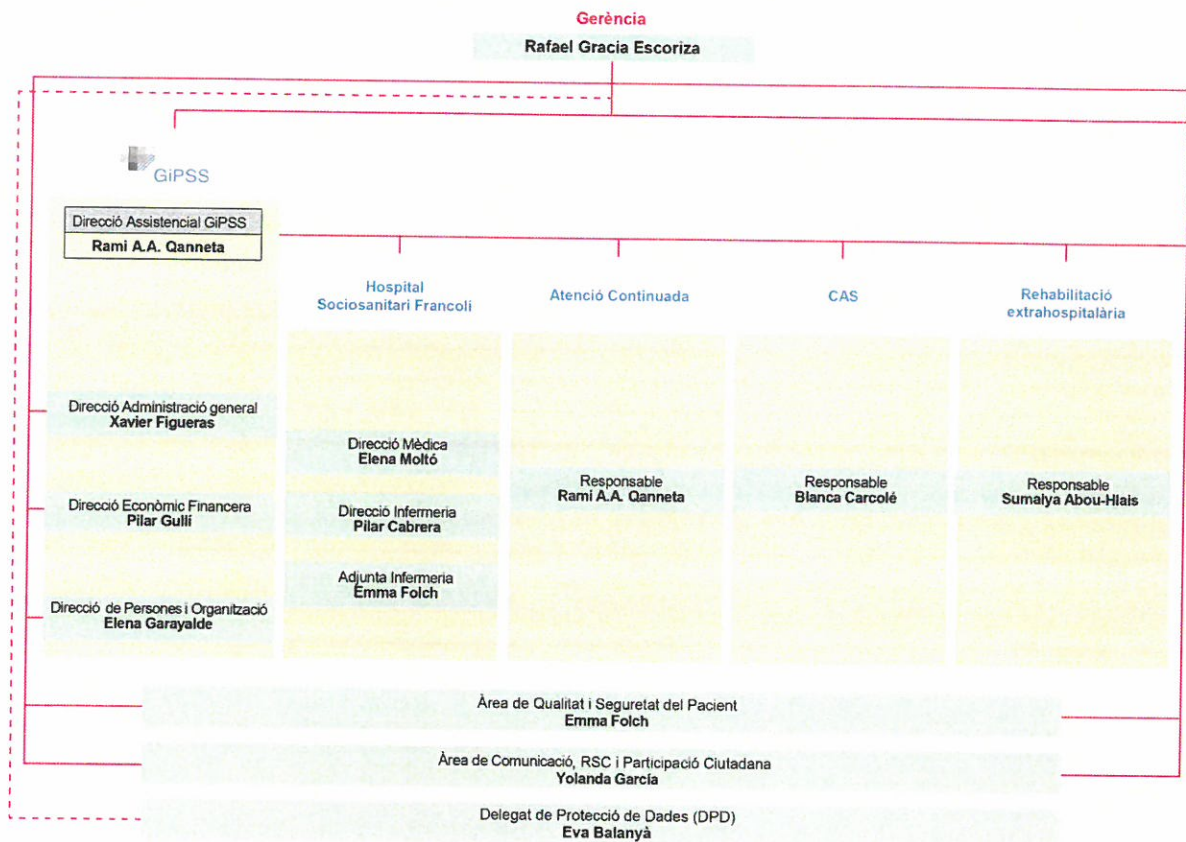


4. Estructura organitzativa

El Comitè de Direcció, els directius així com els responsables dels diferents serveis GIPSS enfoquen els procediments i la gestió de l'empresa d'acord amb els següents valors:

COMPROMÍS per assolir les metes fixades
SERIETAT per exercir amb rigor la seva tasca

NO DISCRIMINACIÓ en el tracte cap dels professionals que integren l'organització



Aprobat pel Consell d'Administració GIPSS de 20 de juliol de 2018

5. On estem i què fem?

Tot i que el centre neuràlgic de GiPSS es troba a l'Hospital Sociosanitari Francolí, on són les oficines d'administració, l'empresa pública té diferents centres arreu de la comarca de Tarragona,

Hospital Sociosanitari Francolí

C. Joan Pau II, 2 – 43005 Tarragona

Atenció hospitalària

- Subaguts
- Convalescència
- Cures Pal·liatives
- Llarga estada
- UFISS Geriàtrica
- UFISS Cures Pal·liatives

Atenció ambulatoria

- PADES
- Consulta neurorehabilitació (Institut Guttmann)
- Serveis de valoració a la dependència (SEVAD)
- Equip de Valoració i Orientació (EVO)
- Equip d'Avaluació Integral Ambulatoria (EAIA)
- Consultes externes

Atenció complementària

- Teràpia ocupacional
 - Logopèdia
 - Psicologia
 - Treball social
 - Rehabilitació i fisioteràpia
 - Dietètica
 - Farmàcia
 - Animació sociocultural
-

Hospital de Dia Francolí

C. Joan Pau II, 2 – 43005 Tarragona

Tipologia d'usuaris

- Malalties neurodegeneratives
- Malalties que cursen amb dany cerebral
- Trastorns osteomusculars

Atenció complementària

- Teràpia ocupacional
 - Logopèdia
 - Psicologia
 - Treball social
 - Rehabilitació i fisioteràpia
 - Dietètica
 - Farmàcia
 - Animació sociocultural
-

Rehabilitació extrahospitalària

Terres de l'Ebre, Tarragonès, Baix Camp

- Ambulatoria
 - Domiciliària
 - Logopèdia
-

Centre d'Atenció i Seguiment de dependències (CAS)

Av. del Dr. Mallafré 4 – 43007 Tarragona

Atenció de les persones amb trastorns per l'ús de substàncies

Servei d'Atenció Continuada (SAC)

Servei d'Urgències i Emergències (SUE)

Tarragonès i Baix Penedès

- Atenció d'urgències, emergències i atenció continuada de la xarxa d'atenció primària
 - Atenció telefònica 112 i 061
 - Atenció domiciliària
-

6. Documentació annexa

En el moment de la seva incorporació, li facilitaran la següent documentació:

1. Documentació LOPD:

Full de dades personals per al personal de nou ingrés

Document que recull les seves dades personals i professionals per ser tractades en el Departament de Recursos Humans. S'inclou el model 145 a efectes d'aplicar la retenció d'IRPF corresponent.

Document d'informació i compromís del treballador

Manual de Bones Pràctiques

Manual d'informació en matèria de protecció i seguretat de les dades de caràcter personal.

2. Compatibilitat d'activitat pública:

Document d'informació de compatibilitat pels treballadors pluriocupats i declaració responsable.

3. Prevenció de Riscos Laborals:

Vigilància de la salut

GIPSS realitza reconeixements mèdics als treballadors segons el seu lloc de treball, tal com estableix l'article 22 de la Llei de Prevenció de Riscos Laborals.

Aquest reconeixement mèdic és de caràcter **voluntari**. Per aquest motiu, haurà de marcar la seva acceptació o la seva renúncia a fer-se el reconeixement, i retornar el full signat.

Guia d'actuació en cas d'emergència

Manual d'informació en matèria de Prevenció de Riscos Laborals en el lloc de treball.

Informació dels riscos en el lloc de treball

Equips de Protecció Individual

He rebut, nom data i signatura:

Tarragona, a _____ de _____ de 20____

7. Altres

Contracte

L'entregaran el contracte laboral per a la seva signatura.

Targeta d'identificació

Tots els treballadors GiPSS van identificats amb una targeta d'empresa on consta el nom, la categoria professional i la fotografia personal.

Així mateix, en el cas dels treballadors que prestin els seus serveis a les instal·lacions de l'Hospital Sociosanitari Francolí la targeta els servirà per obrir les portes dels vestuaris.

El treballador haurà de facilitar una fotografia tipus carnet per poder tramitar la targeta.

Correu electrònic corporatiu

En el moment que us donin d'alta a l'empresa, us facilitaran un compte de correu electrònic corporatiu personal. Tota comunicació i informació de l'empresa al treballador es farà a través d'aquesta via, quedant exclosos els correus personals d'altres comptes.

DOCUMENTACIÓ ANNEXA



Com a treballador de Gestió i Prestació de Serveis de Salut (GiPSS) té l'obligació de comunicar les dades de caràcter personal que són necessàries per a l'empresa, i que passaran a formar part del Fitxer de personal de GiPSS. Així com, l'informem del seu dret a rectificar-les o cancel·lar-les, si ho considera oportú.

Adjuntem, doncs, el document que caldrà complimentar per a verificar les dades contingudes en el fitxer de personal de l'empresa. A més, l'informem que té a la seva disposició els documents d'accés, rectificació, supressió i limitació del tractament de les dades de caràcter personal al Departament de RH de l'empresa, ubicades a les dependències de la Gerència de l'empresa.

D'altra banda, aprofitem per informar-lo sobre la normativa vigent de Protecció de dades i li comuniquem que per a la correcta aplicació de la llei a l'entitat, els treballadors tenen l'obligació de garantir mitjançant document signat, el seu compromís al secret professional.

Aprofitem per lliurar-li el manual de Bones Pràctiques d'aplicació a Gestió i Prestació de Serveis de Salut, que recull els procediments i obligacions a seguir pels treballadors en el desenvolupament de les seves tasques.

Full de dades personals per al personal de nou ingrés¹

Nom:	
Cognoms:	
Data de Naixement:	
DNI (adjuntar fotocòpia):	
Nº Seguretat Social (adjuntar fotocòpia):	
nº de Compte Bancari (adjuntar fotocòpia):	
Domicili:	
Població:	Codi Postal:
Telèfon:	
Correu Electrònic:	
Titulació(adjuntar fotocòpia):	
Nº de col·legiat (adjuntar fotocòpia):	
Autoritza a GIPSS per enviar-li informació del seu interès fruit de la relació laboral mitjançant aplicacions mòbils (Sms, WhatsApp) i /o per correu postal:	
Autoritzo <input type="checkbox"/>	No autoritzo <input type="checkbox"/>

Signatura:

Tarragona, a _____ de _____ de 20____

¹ **Informació del seu interès:** En compliment del que disposa la RGPD, vostè ha de saber que les dades contingudes al present document seran tractades informàticament. L'informem que vostè té dret l' accés, rectificació i supressió de les dades obtingudes al present document. Per a poder fer efectius els drets descrits ha de dirigir-se al Departament de persones i Organització de gestió i Prestació de Serveis de Salut. Contacte DPD: Eva Balanyà Fernandez per correu electrònic: ebalanya.gipss@gencat.cat o be per telèfon al 667076620.

Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas Retenciones sobre rendimientos del trabajo

Comunicación de datos al pagador (artículo 88 del Reglamento del IRPF)

Modelo
145

Si prefiere no comunicar a la empresa o entidad pagadora alguno de los datos a que se refiere este modelo, la retención que se le practique podría resultar superior a la procedente. En tal caso, podrá recuperar la diferencia si procede, al presentar su declaración del IRPF correspondiente al ejercicio de que se trate.

Atención: la inclusión de datos falsos, incompletos o inexactos en esta comunicación, así como la falta de comunicación de variaciones en los mismos que, de haber sido conocidas por el pagador, hubieran determinado una retención superior, constituye infracción tributaria sancionable con multa del 35 al 150 por 100 de las cantidades que se hubieran dejado de retener por esta causa. (Artículo 205 de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria).

1. Datos del preceptor que efectúa la comunicación

NIF **Apellidos y Nombre** **Año de nacimiento**

Situación familiar:

- Soltero/a, viudo/a, divorciado/a o separado/a legalmente con hijos solteros menores de 18 años o incapacitados judicialmente y sometidos a patria potestad prorrogada o rehabilitada que conviva exclusivamente con Vd., sin convivir también con el otro progenitor, siempre que proceda consignar al menos un hijo o descendiente en el apartado 2 de este documento 1
- Casado/a y no separado/a legalmente cuyo cónyuge no obtiene rentas superiores a 1.500 euros anuales, excluidas las exentas 2
 NIF del cónyuge (si ha marcado la casilla 2, deberá consignar en esta casilla el NIF de su cónyuge)
- Situación familiar distinta de las dos anteriores (solteros sin hijos, casados cuyo cónyuge obtiene rentas superiores a 1.500 euros anuales, ... etc.) 3
 (Marque también esta casilla si no desea manifestar su situación familiar).

Discapacidad (grado de minusvalía reconocido) Igual o superior al 33% e inferior al 65% Igual o superior al 65% Además, tengo acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida

Movilidad geográfica: Si anteriormente estaba Vd. en situación de desempleo e inscrito en la oficina de empleo y la aceptación del puesto de trabajo actual ha exigido el traslado de su residencia habitual a un nuevo municipio, indique la fecha de dicho traslado

2. Hijos y otros descendientes menores de 25 años, o mayores de dicha edad si son discapacitados, que conviven con el preceptor

Datos de los hijos o descendientes menores de 25 años (o mayores de dicha edad si son discapacitados) que conviven con Vd. y que no tienen rentas anuales superiores a 8.000 euros.

		Hijos o descendientes con discapacidad (grado de minusvalía reconocido)			Cómputo por entero de hijos o descendientes	
		Si alguno de los hijos o descendientes tiene reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100, marque con una 'X' la/s casilla/s que corresponda/n a su situación			En caso de hijos que convivan únicamente con Vd., sin convivir también con el otro progenitor (padre o madre), o de nietos que convivan únicamente con Vd., sin convivir también con ningún otro de sus abuelos, indique/mo también con algún otro de sus abuelos, indique/mo marcando con una 'X' esta casilla.	
Año de nacimiento	Año de adopción o acogimiento (1)	Grado igual o superior al 33% e inferior al 65%	Grado igual o superior al 65%	Además, tiene acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Atención: Si tiene más de cuatro hijos o descendientes, adjunte otro ejemplar con los datos del quinto y sucesivos.

(1) Solamente en el caso de hijos adoptados o de menores acogidos. Tratándose de hijos adoptados que previamente hubieran estado acogidos, indique únicamente el año del acogimiento.

3. Ascendientes mayores de 65 años, o menores de dicha edad si son discapacitados, que conviven con el preceptor

Datos de los ascendientes mayores de 65 años (o menores de dicha edad si son discapacitados) que conviven con Vd. durante, al menos, la mitad del año y que no tienen rentas anuales superiores a 8.000 euros.

		Ascendientes con discapacidad (grado de minusvalía reconocido)			Convivencia con otros descendientes	
		Si alguno de los ascendientes tiene reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100, marque con una 'X' la/s casilla/s que corresponda/n a su situación			Si alguno de los ascendientes convive también, al menos durante la mitad del año, con otros descendientes del mismo grado que Vd., indique en esta casilla el número total de descendientes con los que convive, incluido Vd. (Si los ascendientes sólo conviven con Vd., no rellene esta casilla)	
Año de nacimiento		Grado igual o superior al 33% e inferior al 65%	Grado igual o superior al 65%	Además, tiene acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida		
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

4. Pensiones compensatorias en favor del cónyuge y anualidades por alimentos en favor de los hijos, fijadas ambas por decisión judicial

Pensión compensatoria en favor del cónyuge. Importe anual que esta Vd. obligado a satisfacer por resolución judicial

Anualidades por alimentos en favor de los hijos. Importe anual que esta Vd. obligado a satisfacer por resolución judicial

5. Pagos por la adquisición o rehabilitación de la vivienda habitual utilizando financiación ajena, con derecho a deducción en el IRPF

Importante: sólo podrán cumplimentar este apartado los contribuyentes que hayan adquirido su vivienda habitual, o hayan satisfecho cantidades por obras de rehabilitación de la misma, antes del 1 de enero de 2013.

Si esta Vd. efectuando pagos por préstamos destinados a la adquisición o rehabilitación de su vivienda habitual por los que vaya a tener derecho a deducción por inversión en vivienda habitual en el IRPF y la cuantía total de sus retribuciones íntegras en concepto de rendimientos del trabajo procedentes de todos sus pagadores es inferior a 33.007,20 euros anuales, marque con una 'X' esta casilla

6. Fecha y firma de la comunicación

Manifiesto ser contribuyente del IRPF y declaro que son ciertos los datos arriba indicados, presentando ante la empresa o entidad pagadora la presente comunicación de mi situación personal y familiar o de su variación, a los efectos previstos en el artículo 88 del Reglamento del IRPF

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma del preceptor: _____

Fdo.: D./D.ª _____

7. Acuse de recibo

La empresa o entidad:

acusa recibo de la presente comunicación y documentación

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma autorizada y sello de la empresa o entidad pagadora: _____

Fdo.: D./D.ª _____

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el preceptor tendrá derecho a ser informado previamente de la existencia de un fichero o tratamiento de datos de carácter personal, de la finalidad de la recogida de éstos y de los destinatarios de la información, de la identidad y dirección del responsable del tratamiento o, en su caso, de su representante, así como de la posibilidad de ejercitar sus derechos de acceso, rectificación o cancelación de los mismos.

Ejemplar para el preceptor

Document d'informació i compromís del treballador

DADES DEL RESPONSABLE DEL TRACTAMENT

Responsable del Tractament: **GESTIÓ I PRESTACIÓ DE SERVEIS DE SALUT**

Adreça de l'Oficina d'Accés: c/ Joan Pau II núm. 2, CP 43005, Tarragona.

Empleat:

.....
.....

NIF / NIE:

El Responsable del Tractament, en compliment del Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques en allò que respecta al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes, endavant RGPD, l'informa que la comunicació de les seves dades vinculades a la signatura del contracte laboral esdevé un requisit necessari contractual amb l'objectiu i finalitat de portar a terme els processos habituals de la gestió dels recursos humans de l'Entitat i amb la finalitat de garantir la seguretat i la salut dels treballadors.

En particular, es realitzarà el tractament de les seves dades pel manteniment, desenvolupament, aplicació i control de la relació jurídic-laboral amb el Responsable del Tractament, incloent-hi les nomines, i en cas necessari, el tractament de les dades d'afiliació a sindicats amb finalitats de deducció de les quotes sindicals i dades de discapacitat, per calcular les retencions i els pagaments a compte de l'impost de la renda de les persones físiques, així com amb finalitat de gestió de personal, comptabilitat i els controls i seguiment d'aquests sobre la seva seguretat i salut laboral establerts legalment en els termes que el Responsable del Tractament esdevingui subjecte obligat. També es destinaran, segons cada cas, per a la gestió de les formacions voluntàries o vinculades a les seves tasques.

Aquesta informació serà utilitzada pels serveis administratius i laborals de la nostra entitat, cadascun en les seves competències, i pot ser tramesa total o parcialment als estaments oficials que, per motius legals, puguin exigir la comunicació d'aquest tipus de dades (Ministeri de Treball i Seguretat Social, Departament de Treball de la Generalitat de Catalunya, Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya, etc.) i d'altres entitats involucrades en la matèria, com poden ser, l'entitat bancària on vostè indica que li transferim la nòmina.

Les dades que han sigut facilitades en cap cas seran transferides a un tercer país o organització internacional.

Les dades proporcionades seran conservades mentre sigui vigent la relació laboral que vincula a ambdues parts així com un cop finalitzada la relació, durant el termini necessari per acomplir amb les disposicions legals.

Vostè és el responsable de la veracitat i correcció de les dades que ens lliura i té la facultat d'exercir els drets accés, rectificació, supressió, limitació al tractament, portabilitat i d'oposició de les seves dades d'acord allò que disposa la normativa en matèria de protecció de dades. Per a exercir-los, haurà de dirigir-se per escrit al Delegat de Protecció de Dades adjuntant una fotocòpia del seu DNI o document acreditatiu equivalent.



GESTIÓ I PRESTACIÓ DE SEREVIS DE SALUT



Document d'informació i compromís del treballador

Dades de contacte del Delegat de Protecció: Eva Balanya Fernández, direcció postal: c/ Joan Pau II núm. 2, HSS Francolí, Departament de Persones i Organització o bé mitjançant correu electrònic: ebalanya.gipss@gencat.cat

Així mateix, se l'informa el seu dret a, en cas de no estar d'acord amb el tractament realitzat per l'Entitat o considera quebrantats els seus drets, presentar una reclamació en tot moment davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.

Amb la meua signatura reconeixo haver estat informat i donada per entesa la informació facilitada.

.....(signatura).....

Compromís del personal en quant al secret professional

Conjuntament amb l'anterior, com a empleat del Responsable del Tractament amb el qual col.labora en tot el procediment de tractament de les dades de caràcter personal vostè es compromet a garantir el secret professional, obligació que es mantindrà, fins i tot, després de finalitzada la relació laboral amb aquesta entitat.

Només accedirà a les dades de caràcter personal necessàries per realitzar aquelles tasques que comportin l'execució de les activitats pròpies de les seves funcions, i en cap cas les farà servir amb una altra finalitat que no sigui l'establerta al seu contracte laboral formalitzat.

El sotasignat està conforme amb les premises esmentades als dos apartats presentats i es compromet a aplicar les mesures de seguretat establertes pel Responsable del Tractament.

.....(signatura).....

Tarragona, ade.....de.....

Bones practiques dels empleats respecte a la protecció i seguretat de les dades de caràcter personal

Amb l'objectiu de garantir la confidencialitat i seguretat de les dades personals de l'entitat, i donar compliment als preceptes de la **Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades Personals i el Reglament General de Protecció de Dades** l'entitat estableix les mesures preventives següents que ha de complir tot el personal contractat o col·laborador.

MESURES INFORMÀTIQUES:

1. Les dades personals a les que té accés el personal i col·laboradors només seran utilitzades amb la finalitat de la prestació dels serveis assistencials del centre, garantint el compromís de confidencialitat i ètica professional.
2. Els usuaris amb accés informàtic a les dades dels fitxers, tindran cura per tal que les dades que es visualitzin per pantalla o que s'imprimeixin, no puguin ser visualitzades per persones no autoritzades al seu accés. Pel que fa als mecanismes de transmissió de la informació únicament s'utilitzaran els que estan descrits al document de seguretat, i per tant autoritzats per l'entitat.
3. Si s'hagués de fer servir el FAX per la tramesa d'informes diagnòstics es dissociaran les dades diagnòstiques del nom del titular.
4. Donat que el correu electrònic ens permet encriptar les dades, es podrà fer ús d'aquest mitjà quan la urgència mèdica així ho requereixi i sempre que el metge responsable del pacient ho sol·liciti, utilitzant el programa específic per aquesta tasca.
5. Quan un empleat o col·laborador finalitzi la seva jornada laboral o deixi el seu lloc de treball durant un període de temps determinat, tancarà les aplicacions amb les que ha estat treballant, finalitzarà la seva sessió com a usuari i apagarà l'ordinador.
6. Cada usuari que té accés a dades de caràcter personal, quan accedeixi a aquestes dades mitjançant la seva clau d'usuari informàtic, haurà de procurar que aquesta clau no sigui visualitzada per ningú que la pugui utilitzar sense autorització.
7. Cada usuari és responsable de la confidencialitat de la seva clau d'accés. En el cas que aquesta sigui coneguda per persones no autoritzades, ho haurà de notificar i registrar com incidència, procedint posteriorment al seu canvi.
8. Cada treballador/col·laborador haurà de procedir al canvi del seu password quan el sistema així ho requereixi. Així mateix, es mantindrà el bloqueig de pantalla que s'activarà automàticament i com a norma general cada 10 minuts sense activitat. Ambdós casos el sistema sol·licitarà password per poder reactivar el bloqueig.
9. Quan l'usuari d'un lloc de treball l'abandoni temporalment caldrà que bloquegi l'equip (prémer la tecla "windows" + L). La tornada al seu lloc de treball implicarà la desactivació de la pantalla protectora amb la introducció del corresponent password.
10. Qualsevol modificació en els sistemes d'informació per al fitxer de pacients, i en concret a la informació inventariada als documents de seguretat, s'haurà de comunicar al responsable de seguretat del fitxer de pacients.

ACCÉS A INTERNET:

11. L'accés a Internet es limitarà als temes directament relacionats amb l'activitat sanitària que presta l'entitat i amb el lloc de treball de l'usuari.
12. Queda prohibit realitzar debats en temps real (Chat/IRC).
13. L'accés a pàgines web (www), grups de notícies (Newsgroups) i altres fonts d'informació com FTP, etc., es limita a aquells que tinguin informació relacionada amb l'activitat de l'entitat o amb el lloc de treball de l'usuari.

14. Queda prohibit introduir, descarregar d'Internet, reproduir, utilitzar o distribuir programes informàtics no autoritzats o sense llicència per part de l'entitat o qualsevol tipus d'obra o material on els drets de la propietat intel·lectual o industrial pertanyin a tercers, quan no es disposi de l'autorització pertinent.
15. En tot cas, per a qualsevol actuació respecte als anteriors supòsits serà requisit indispensable l'autorització expressa del responsable.

MESURES RESPECTE DADES EN SUPORT FÍSIC:

16. S'haurà de garantir el destí últim del paper inservible o duplicat (mai originals de documentació que integri la Història Clínica o Documentació Clínica) mitjançant la seva destrucció a través de la màquina trituradora de paper o un servei extern especialitzat. Aquesta mesura és necessària per garantir la confidencialitat i per evitar que existeixi el risc d'accés per part de personal no autoritzat.
17. Els suports informàtics que tinguin dades personals, (per exemple: dades de nòmines per les entitats financeres, dades de declaracions tributàries per Hisenda en disquets o CD) hauran d'estar clarament identificats amb una etiqueta externa que informi de les dades contingudes i la data que es van guardar en el suport informàtic.
18. Tots els suports amb dades de nivell mitjà/alt que surtin del centre s'hauran d'anotar al Registre d'entrades i sortides de Suports tal com s'indica al document de seguretat.

MESURES RESPECTE LES HISTÒRIES CLÍNiques:

19. Els arxius on estiguin ubicades les Històries Clíniques han d'estar tancats sota clau. Caldrà tenir cura de la clau, no fer-ne còpia sense autorització expressa ni deixar-la en cap lloc accessible per persones no autoritzades.
20. Cada empleat/col·laborador amb accés a les Històries Clíniques en suport paper haurà d'indicar al registre d'entrades i sortides (informàtic o paper) de les Històries Clíniques de l'arxiu amb els mecanismes que l'entitat li ha indicat en el Document de Seguretat.
21. Durant el període en que la Història Clínica es troba fora de l'arxiu central, tot el personal ha de vetllar per evitar qualsevol accés per part de persones no autoritzades.
22. La devolució de les Històries Clíniques a l'arxiu ha de realitzar-se immediatament després de la circumstància que va motivar la seva petició.
23. Resta absolutament prohibit treure la Història Clínica fora del centre sense autorització expressa del Responsable del Fitxer.

PERSONAL DE RECEPCIÓ O ADMISSIONS:

24. El personal d'admissions o bé de recepció ha d'informar als pacients, sobre l'existència d'un fitxer o fitxers on s'introduiran les seves dades personals, la finalitat de la recollida de les dades i els destinataris de la informació, i farà signar al pacient el "Full d'informació i consentiment".
25. Queda expressament prohibida la difusió de dades, sense autorització expressa del pacient o representant. D'això es deriva certs criteris en el moment de resposta a preguntes telefòniques com presencials:

▪ **preguntes per telèfon i actitud a prendre:**

- a) si pregunten per un malalt ingressat (dins dels horaris establerts de comunicació telefònica):
 - Informar als pacients sobre la pràctica del centre de passar trucades a l'habitació. En el cas de que el pacient es negui es recollirà per escrit i es respectarà el seu dret a la confidencialitat sobre el seu ingrés i el seu estat de salut.

▪ **preguntes en presència física i actitud a prendre:**

- b) si el pacient es troba ingressat a l'Hospital es pot donar la sala on es troba, el llit o si es troba a urgències, però en cap cas serà facilitada la informació si el pacient es troba al servei de psiquiatria o toxicomanies. Respostes a donar:
- no es té aquesta dada a recepció
 - que es preguntí a la família
 - que acudeixin al SAU en cas d'insistència o situació excepcional (policia, autoritat judicial, etc.).
- c) si quan s'observa a la pantalla el malalt per qui es pregunta a estat "èxitus":
- no disposem d'aquesta informació i que es posi en contacte amb la família
 - derivar-lo al SAU (Servei d'Atenció a l'Usuari)
 - en cas excepcional o de forta angoixa, trucar als serveis funeraris del recinte, amb la màxima discreció, per a informar que s'envia a la persona a preguntar.
- d) Si l'usuari per qui es pregunta no apareix al registre:
- en cap cas es farà recerca a través de cognoms aproximats, que no suposin el canvi d'una consonant per a una altra amb igual o semblant fonètica.
 - que no es té aquesta dada a recepció.

Si la pregunta es realitza a la nit o matinada (en presència física o per telèfon) i no es refereix a urgències, la resposta i orientació a donar és que aquest tipus d'informació es dona a hores diürnes, d'acord amb les hores de visita dels malalts.

L'incompliment d'aquestes mesures pot representar infracció en els deures dels treballadors, són motiu de sanció dins del règim disciplinari del conveni col·lectiu d'aplicació.

Tarragona, ade de 200...

Treballador/Col·laborador
(signatura)

Informació declaració responsable

Per la present us informem que en cas que sigui un treballador pluriocupat i es trobi afectat per la Llei d'incompatibilitats, de conformitat amb allò que disposa la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú sobre la compatibilitat d'una activitat pública principal a la Generalitat i una activitat pública secundària, és necessari que **presenti sol·licitud de compatibilitat al Departament de Salut** i que ens entregui còpia de la mateixa al Departament de RH de GiPSS per tal de tenir constància que ha seguit correctament les disposicions de la Llei esmentada anteriorment.

Un cop tingui la resolució d'aquesta sol·licitud també haurà d'entregar-nos una còpia de la mateixa.

D'altra banda, encara que no es trobi afectat per l'esmentada llei, ha de signar la **Declaració Responsable** que l'adjuntem a continuació i retornar-la l'abans possible al Departament de RH de GiPSS, per tal de donar compliment a la Llei 21/1987, de 26 de novembre, d'incompatibilitats de la Generalitat.

Declaració responsable

El/la treballador/a

amb DNI _____, a efectes de la seva contractació per **Gestió i Prestació de Serveis de Salut**.

DECLARA:

1. Que no es troba afectat/da per les incompatibilitats previstes en la Llei 21/1987, de 26 de Novembre, d'incompatibilitats del personal al servei de l'Administració de la Generalitat (DOGC núm. 923, de 4.12.1987).
2. Que es compromet a posar en coneixement de l'empresa les seves circumstàncies i sol·licitar la corresponent autorització de compatibilitzar les activitats en el cas que la seva situació variï.

I perquè així consti, signo aquesta declaració responsable.

Tarragona, a _____ de _____ de 20____

Vigilància de la salut

La Llei 31/1995 de 8 de novembre de **Prevenió de Riscos Laborals**, en l'article 22 estableix que l'empresari garantirà als treballadors la vigilància periòdica del seu estat de salut en funció dels riscos relacionats amb el seu treball.

Aquesta vigilància només pot portar-se a terme quan el treballador doni el seu consentiment exceptuant, previ informe dels representants dels treballadors, els casos en els quals:

- Els reconeixements siguin imprescindibles per a valorar els efectes de les condicions de treball sobre la seva salut.
- Per a verificar si l'estat de salut del treballador pot constituir un perill per a ell mateix o per a altres persones relacionades amb l'empresa.
- Quan estigui establert en una disposició legal que reguli la protecció de riscos específics i activitats d'especialitat perillositat.

Amb la conformitat d'aquest document faig constar que he estat informat per l'empresa pel que fa a l'oferiment de realitzar reconeixement mèdic i que aquest, en el seu cas, serà realitzat a SP.Activa Mutua, mútua d'accidents de treball de GIPSS.

En vista de la informació subministrada i perquè així consti a efectes adients signo aquest consentiment:

Nom i cognoms:

DNI:

Telèfon:

Data:

Signat:

ESTAR CONFORME A REALITZAR EL
RECONeixEMENT MÈDIC

Signat:

NO¹ ESTAR CONFORME A REALITZAR
EL RECONeixEMENT MÈDIC

¹ La no conformitat es realitza sota la responsabilitat del treballador en els casos de l'excepció prevista de l'article 22 de la Llei de Prevenió de Riscos Laborals. Són d'aplicació els articles 29.1 i 29.2.6 de la Llei de Prevenió de Riscos Laborals i l'article 58.1 de l'Estatut dels Treballadors.

Certificat per Delictes de Naturalesa Sexual

Segons la Llei 26/2015, de 28 de juliol, de Modificació del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència, i la Llei 45/2015, de 14 d'octubre, de Voluntariat aquells treballadors que en el seu treball tinguin contacte habitual amb menors hauran d'acreditar la carència de delictes de naturalesa sexual.

Aquest certificat de Delictes de Naturalesa Sexual s'expedeix en compliment de la normativa espanyola i és vàlid únicament a Espanya i s'ha de tramitar a través del Ministeri de Justícia.

A l'enllaç de la seu del Ministeri de Justícia trobareu tota la informació per sol·licitar el certificat, telemàticament o via correu postal.

<http://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/es/ciudadanos/tramites-gestiones-personales/certificado-delitos>

Els treballadors GiPSS que és d'obligat compliment que presentin el Certificat de Delictes de Naturalesa Sexual són aquells que desenvoluparan la seva activitat als següents serveis:

- EVO/SEVAD
- Rehabilitació extrahospitalària
- SAC
- CAS
- La Muntanyeta

Així mateix, aquesta mateixos treballadors han de signar la **declaració responsable** de la següent pàgina.

Referència: Treball amb menors

DECLARACIÓ RESPONSABLE

D/D^a....., major d'edat, amb domicili a C/
....., n^o, de, amb Document Nacional d'
Identitat n^o, actuant en nom propi

DECLARO

No haver estat condemnat/da per sentència ferma per algun delictes contra la llibertat i indemnitat sexual que inclou l'agressió i abús sexual , assetjament sexual , exhibicionisme i provocació sexual , prostitució i explotació sexual, incloent-hi la pornografia i corrupció de menors, així com per tràfic d'essers humans.

En ade.....de.....

Signat