

TU SALUD LABORAL MÁS CERCA

El sindicato defiende tu salud

El 28 de abril, Día Internacional de la Seguridad y Salud en el Trabajo es un día para el recuerdo, para el homenaje y para la reivindicación. UGT y CCOO queremos recordar a todos y cada uno de los trabajadores y de las trabajadoras que han perdido su salud y su vida como consecuencia de las condiciones en las que realizan su trabajo, así como a sus familiares y compañeros.

También es una jornada para reafirmar nuestro compromiso con la defensa y la protección de la salud en el trabajo y en la lucha por unas condiciones de trabajo dignas, seguras y saludables.

SITUACIÓN DE LA SINIESTRALIDAD EN MADRID

Según datos del IRSST, durante el año 2015 se han producido en la Comunidad de Madrid un total de 81.252 accidentes laborales un 5,88% más que en 2014. De estos accidentes de trabajo, 80.856 fueron leves, 316 graves y 80 mortales. Estos datos reflejan un incremento en los accidentes leves del 5,90% respecto a 2014 y los graves descendieron un -2,47%. Se ha producido un incremento muy preocupante en los accidentes de trabajo mortales, habiendo fallecidos 12 trabajadores más que el año pasado, un 17,65%.

Al analizar los datos más detalladamente encontramos circunstancias que merece la pena destacar: en primer lugar el incremento de los accidentes laborales mortales de tráfico que se han incrementado en un 400% en el año 2015 y el de los accidentes laborales producidos por patologías no traumáticas que también se han incrementado en un 30%. En segundo lugar, que se han producido más accidentes mortales en jornada de trabajo, en todos los sectores de actividad: un 62,50% en construcción, un 42,86% en industria, un 25,00% en servicios y 1 accidente mortal en agricultura, sector en el que el año pasado no se produjo ninguno mortal.

**Acciden
tes
laboral
es
anuales
en la
Comuni
dad de
Madrid.
Compar
ación
año
2014/2
015**

SECTORES DE ACTIVIDAD	LEVES		GRAVES		MORTALES		2014	2015
	2014	2015	2014	2015	2014	2015		
AGRICULTURA	263	257	2	1	0	1	265	259
INDUSTRIA	7.197	7.670	39	25	7	10	7.243	7.705
CONSTRUCCIÓN	6.196	7.075	46	47	8	13	6.250	7.135
SERVICIOS	48.792	51.318	144	153	32	40	48.968	51.511
TOTAL jornada laboral	62.448	66.320	231	226	47	64	62.726	66.610
IN-ITINERE	13.902	14.536	93	90	21	16	14.016	14.642
TOTAL GENERAL	76.350	80.856	324	316	68	80	76.742	81.252

La evolución de la siniestralidad en los tres primeros meses de este año es también preocupante, pues se ha registrado un 11% más de accidentes de trabajo que en el primer trimestre del año pasado, con incrementos en todos los sectores de actividad excepto en agricultura. Se han registrado 18 accidentes mortales (2 menos que en el primer trimestre de 2015), 78 graves (7 más que en el mismo periodo del año pasado) y 21.896 leves (2.182 más que en 2015).

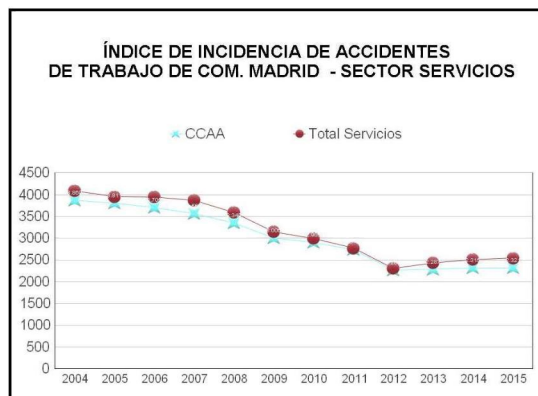
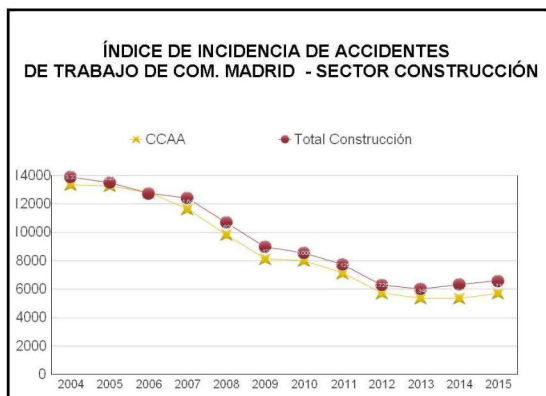
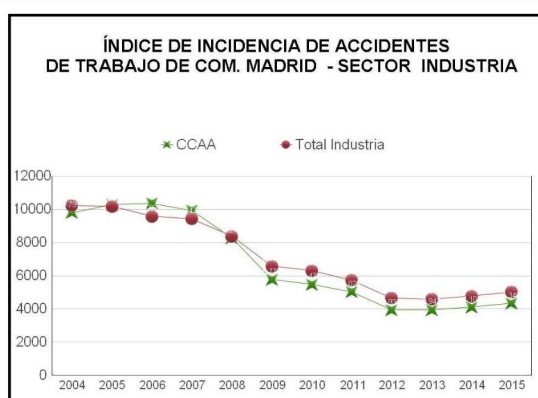
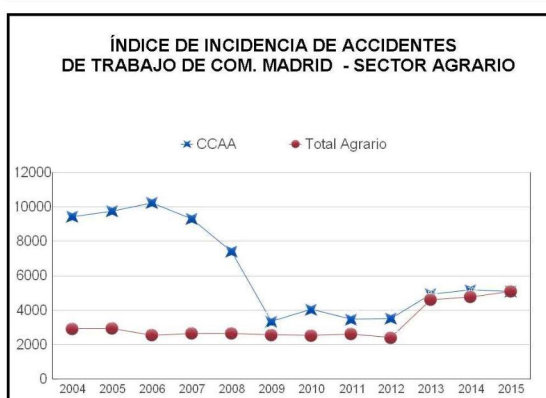
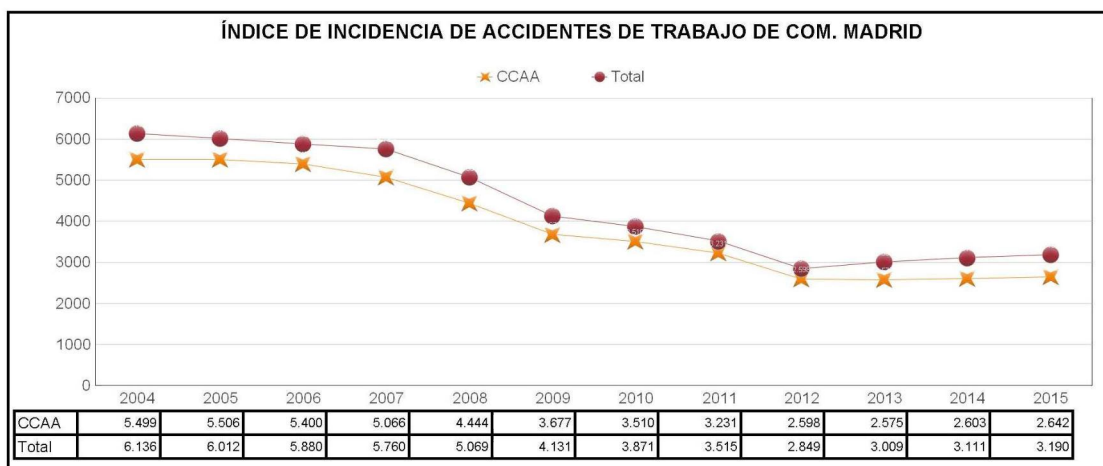
Si analizamos la evolución de los datos absolutos de accidentes de trabajo en jornada laboral en los últimos 10 años, se comprueba que tras un notable descenso a partir de 2007, en los dos últimos años se está produciendo un incremento en todos los sectores, excepto en agricultura.

ACCIDENTES DE TRABAJO TOTALES EN CENTRO DE TRABAJO POR SECTORES 2005-2014	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
	AGRICULTURA	1.055	1.112	1.203	1.187	626	590	538	346	294	265
INDUS	23.84	25.45	23.59	20.94	14.45	12.64	11.18	8.431	7.308	7.243	7.705

TRIA	4	6	0	6	8	2	6				
CONSTRUCIÓN	30.807	35.485	31.966	24.695	16.294	14.261	11.391	7.724	6.299	6.250	7.135
SERVICIOS	72.415	78.820	77.208	75.898	63.898	60.466	56.090	47.695	47.586	48.968	51.511
TOTAL	128.121	140.873	133.967	122.726	95.276	87.959	79.205	64.196	61.487	62.726	66.610

En términos de incidencia, los datos reflejan que la Comunidad de Madrid sigue teniendo la tasa más baja de todas las Comunidades Autónomas, pero en los dos últimos años se ha producido un repunte de la siniestralidad en centro de trabajo en todos los sectores. Este dato es preocupante si se consolida como tendencia, ya que rompería el descenso casi constante que se venía produciendo desde 2001, fecha de inicio de la puesta en marcha de los Planes Directores en nuestra Comunidad.

Analizando en conjunto la evolución de la siniestralidad, se comprueba que el desarrollo de políticas autonómicas de prevención de riesgos laborales a través de los acuerdos institucionales entre la Administración y los agentes sociales mediante de los diferentes Planes Directores ha sido positivo, produciéndose una reducción de la siniestralidad, pero la crisis y su gestión está provocando un empeoramiento importante de las condiciones de trabajo que condiciona un aumento de los accidentes de trabajo que se producen en nuestra región, por lo que apostamos por la continuidad en el desarrollo de estos acuerdos.



Fuente: INSHT

ENFERMEDADES PROFESIONALES

Las enfermedades profesionales continúan siendo una asignatura pendiente de las políticas de salud laboral y es de todos conocido que el sistema oficial de registro de la enfermedad profesional infravalora su impacto en España y en nuestra Comunidad.

Las enfermedades profesionales en Madrid continúan sin aflorar, estando actualmente en cifras similares a las registradas hace 10 años.

Años	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nº partes CM	1261	1490	1530	1544	1110	1161	1202	1008	945	1128	1231	1246	1446	1592

En el análisis por Comunidades Autónomas vemos que existen grandes diferencias y se observa fácilmente cómo Madrid es la cuarta Comunidad Autónoma en cuanto a número absoluto de partes de enfermedad profesional declarados.

El número de partes comunicados al CEPROSS en nuestra Comunidad en el año 2015, ha sido de 1.592, de las cuales 1.024 fueron con baja y 568 sin baja laboral, un 35,7%. Esta distribución se diferencia claramente de lo que ocurre en el resto de España, donde la mayoría, un 53% de los procesos son sin baja laboral.

En nuestra Comunidad se declara una enfermedad profesional cada 1.556 trabajadores asalariados, un dato que duplica el de la media nacional en la que se declara una enfermedad profesional por cada 776 trabajadores. Este dato pone en evidencia el subregistro en nuestra Comunidad, mayor que en muchas de las autonomías y también mayor que en el conjunto de España.

COMUNIDAD AUTÓNOMA	ASALARIADOS	EE.PP.	NºTrab/EEPP
Andalucía	2.259.100	790	2.860
Aragón	454.600	1.019	446
Asturias	320.000	437	732
Baleares	443.200	422	1.050
Canarias	665.000	423	1.572
Cantabria	187.400	291	644
Castilla León	757.500	788	961
Castilla La Mancha	605.100	502	1.205
Cataluña	2.580.500	3.349	771
Com. Valenciana	1.524.100	2.814	542
Extremadura	298.400	171	1.745
Galicia	821.400	1.224	671
Madrid	2.477.100	1.592	1.556
Murcia	445.200	857	519
Navarra	217.500	1.553	140
Euskadi	740.000	2.687	275
La Rioja	110.400	334	331
Ceuta y Melilla	42.500	13	3.269
TOTAL	14.948.900	19.266	776

La mayoría de las enfermedades profesionales declaradas se han producido por agentes físicos o biológicos.

En cuanto al sexo, en nuestra Comunidad el 60% de las enfermedades profesionales comunicadas las han padecido mujeres (11 puntos porcentuales por encima de la media en el Estado).

Hay que tener en cuenta la importancia de que una enfermedad profesional sea reconocida o no lo sea, ya que estas últimas son tratadas como contingencias comunes. El tratamiento como enfermedad común supone una importante pérdida económica para el Sistema Público de Salud y para el propio trabajador/a. Para el Sistema Público porque asume, sin corresponderle, la totalidad de los costes de las contingencias profesionales que deberían ser asumidos por las Mutuas, y para el trabajador porque obtiene unas prestaciones económicas inferiores a las que por ley le corresponderían si se le reconociese la enfermedad como profesional.

Una adecuada gestión del gasto generado por estas enfermedades aparece como muy relevante para la sostenibilidad de nuestro sistema de salud; como lo demuestran diversos estudios, como el realizado por OSALAN que cifra en más de 100 millones de euros al año el coste que asume la Sanidad Pública Vasca por no reconocerse el origen laboral de las enfermedades en su Comunidad Autónoma.

Pero además no se trata únicamente de datos, las cifras no solo reflejan una gran subdeclaración sino que, sobre todo, evidencian la incapacidad de nuestro modelo preventivo en lo que respecta al cuidado de la salud de los trabajadores y de la protección social hacia aquellos que la pierden, cerrando un círculo perverso que hace que al no declararse las enfermedades de origen laboral, éstas no se investigan y no se adoptan las medidas preventivas necesarias para evitarlas.

En el año 2015 se registraron en Madrid 466 patologías no traumáticas cuyo origen es la actividad laboral, según los datos aportados por el registro PANOTRASS (enfermedades causadas o agravadas por el trabajo que son declaradas como accidentes). Nuestra Comunidad es la que menos patologías no traumáticas declara: 1 de cada 5.118 trabajadores, mientras que en España esta relación está en 1 cada 2.717 trabajadores asalariados.

Las patologías no traumáticas más frecuentes son las derivadas de trastornos musculoesqueléticos, fundamentalmente del aparato locomotor, afectando principalmente a la espalda y a la columna vertebral. Se trata de enfermedades que aun siendo reconocidas como causadas o agravadas por el trabajo, no están presentes en el cuadro vigente de enfermedades profesionales y según la actual legislación, deben ser tratadas como accidentes de trabajo

LA SITUACIÓN DE LA PREVENCIÓN EN LAS EMPRESAS TRAS 20 AÑOS DE VIGENCIA DE LA LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

En este año se cumple el vigésimo aniversario de la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y podemos afirmar que sus objetivos están aún pendientes, existiendo graves deficiencias en la implantación de la gestión de la prevención en muchas empresas y dejando en un papel secundario el objetivo fundamental de evitar los daños a la salud de los trabajadores y trabajadoras.

Pero la crisis con sus consecuencias en términos de precariedad: deterioro de las condiciones laborales y de la negociación colectiva, dificultades en el ejercicio efectivo de derechos, así como la reducción de los recursos y actividades preventivas, agravan aún más esta situación, configurándose un escenario que evidencia, de forma muy clara, un retroceso importante en la gestión de la prevención y en las condiciones de trabajo que trasladan a situaciones superadas, poniendo en grave peligro la salud de los trabajadores y trabajadoras.

La precariedad laboral se ha consolidado en nuestra estructura productiva y en nuestro mercado de trabajo como el resultado de la reforma laboral, determinando una organización del trabajo injusta y unas relaciones laborales desiguales que es necesario revertir y que tienen como resultado una mayor exposición a riesgos por parte de la población trabajadora, lo que se traduce en más accidentes y enfermedades.

En el marco de la empresa, es preciso que se recupere la inversión en prevención y, sobre todo, la centralidad de la negociación colectiva en las relaciones laborales. La negociación colectiva está estrechamente ligada a la presencia de sindicatos en los centros de trabajo, lo que constituye la mejor garantía para el ejercicio de derechos y para la protección de la salud. Es un hecho que en los centros de trabajo en los que hay presencia sindical hay menor siniestralidad laboral y mejores condiciones de seguridad y salud, y por este motivo seguimos exigiendo la creación de delegados sectoriales o territoriales en las empresas con menos de 6 trabajadores como garantía para el control de las condiciones de trabajo en estas empresas.

Tras la decisión del gobierno de la nación de privatizar las Sociedades de Prevención, la gestión de la prevención y la salud de los trabajadores está ahora mucho más mercantilizada y están aflorando prácticas relacionadas con la vigilancia de la salud que atentan directamente contra los derechos de los trabajadores y trabajadoras. Somos testigos de cómo la vigilancia de la salud, está en proceso de convertirse en un instrumento contra los trabajadores, haciendo que los reconocimientos médicos pasen de ser voluntarios y con carácter preventivo a obligatorios y con el único objetivo de determinar la "aptitud" para ocupar un puesto de trabajo. Esta realidad no responde a

ninguna necesidad preventiva sino únicamente a un afán lucrativo por parte de los servicios de prevención ajenos, unido a intereses poco lícitos de las empresas, como reducir la plantilla de forma barata mediante la fórmula de despido objetivo por ineptitud sobrevenida.

Cada vez más se están extendiendo prácticas reprochables de connivencia entre las mutuas colaboradoras de la seguridad social y las empresas que, disfrazadas de mejora para la recuperación de la salud de los trabajadores esconden una ocultación de los accidentes de trabajo y por lo tanto, una clara conculcación de los derechos. Así y tras sufrir un accidente, los trabajadores son “recolocados en otros puestos donde hacen funciones diferentes” o bien simplemente se quedan en su puesto “descansando” o en su casa con un “reposo preventivo” durante unos días. Estas prácticas tienen consecuencias nefastas para el trabajador y para la prevención, al no computarse el daño como accidente laboral si el trabajador tiene cualquier problema relacionado con este proceso no puede demostrar el origen laboral de su dolencia y, a nivel colectivo no se investiga el accidente y por lo tanto, no se adoptan las medidas preventivas necesarias para evitar futuros accidentes.

PROPUESTAS

Exigimos mayores esfuerzos y compromisos a quienes tienen la responsabilidad de cumplir con las normas: los empresarios, y a quienes son responsables de velar y hacerlas cumplir: las Administraciones Públicas.

En primer lugar es necesario reorientar las políticas económicas y de empleo, promoviendo un cambio en el modelo productivo así como una recuperación de los derechos sociales y laborales.

En un momento como el actual, en el que la precarización de las condiciones de trabajo incide de manera directa en la salud de los trabajadores, es imprescindible que en todos los ámbitos: la empresa, el sindicato y las instituciones pongan en marcha actuaciones y políticas que potencien el empleo seguro con derechos.

Es preciso mantener los esfuerzos preventivos en las empresas con objeto de contrarrestar los efectos de la crisis sobre las condiciones de trabajo, incorporando en la negociación colectiva el máximo de contenidos que mejoren las condiciones de trabajo y eviten el deterioro de la salud, tanto por los accidentes de trabajo como por las enfermedades profesionales.

1.- RETOMAR LOS ACUERDOS COMO EJE CENTRAL DE LAS POLÍTICAS

La lucha contra la siniestralidad y contra las malas condiciones de trabajo necesita políticas y acuerdos que las combatan y las mejoren.

Ahora, más que nunca, es necesario que las administraciones públicas, junto a empresarios y sindicatos, refuercen las políticas preventivas para garantizar la salud y la vida de los trabajadores y de las trabajadoras, haciéndose imprescindible el mantenimiento de los acuerdos tanto a nivel regional a través de los Planes Directores como a nivel estatal a través de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo.

CCOO y UGT de Madrid apostamos de manera decidida para seguir trabajando en estos acuerdos y apostar por el desarrollo pleno y eficaz del **IV Plan Director en Prevención de Riesgos Laborales**, con la máxima continuidad en sus actuaciones hasta su finalización en 2016 y acordar el **V Plan Director en PRL** incorporando las políticas estatales contenidas en la Estrategia Española de Seguridad y Salud.

La evolución de la siniestralidad desde que comenzamos los acuerdos de los Planes Directores en Prevención de Riesgos Laborales, indica que son instrumentos muy valiosos, eficaces e imprescindibles que han logrado reducir los riesgos y los accidentes laborales, mejorando las condiciones de trabajo y profundizando en la implantación de la prevención en el marco de las empresas.

Hay que tener en cuenta que la prevención no es un tema puntual, sino que se debe trabajar siempre de forma constante y sin bajar la guardia para una mayor eficacia.

Es igualmente necesario dinamizar los acuerdos con la **Fiscalía**, la **Inspección de Trabajo**, la **Policía** y la **Judicatura** que nos permitan ser eficaces en la lucha contra las malas condiciones de trabajo y conseguir que el resarcimiento de las víctimas sea más eficaz, incidiendo en la persecución de los delitos contra la salud y la vida de los trabajadores y trabajadoras, así como en la reducción del tiempo de respuesta judicial que habitualmente es muy prolongado, ya que la media para resolver este tipo de procesos se sitúa en 6 años.

En la **Negociación Colectiva** deben impulsarse y acordarse las condiciones de trabajo, cómo se organiza la actividad preventiva, cómo mejoramos el ambiente laboral, la participación activa de la representación sindical en los temas que afectan a la mejora de la salud de todos, elección de mutuas, cómo se participa en la prevención y el modelo preventivo que se aplica. No hay que olvidar que la Ley de Prevención de Riesgos Laborales permite incidir claramente en estas materias y permite mejorar las actuaciones de los delegados de prevención que con su participación en la organización del trabajo consiguen mejoras que evitan poner en riesgo la salud de los trabajadores.

2.- POTENCIAR LOS INSTRUMENTOS

En el contexto actual, los trabajadores y trabajadoras son más vulnerables y es necesario mantener y reforzar las políticas preventivas y los acuerdos con el compromiso expreso de todos los intervinientes.

El fortalecimiento de la **Inspección de Trabajo** como instrumento fundamental de control y defensa del derecho al trabajo, actuando enérgicamente contra la economía irregular y contra los incumplimientos de la legislación preventiva, pasa necesariamente por la incorporación de más recursos, tanto en el cuerpo de inspectores como en el de subinspectores y en el personal de apoyo. En Madrid la plantilla está compuesta por 105 inspectores de Trabajo y 103 subinspectores, lo que nos sitúa en una media de 1.700 empresas y 15.000 trabajadores por inspector, muy por debajo de la media europea es de 5.000 trabajadores por inspector de trabajo

El **Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo**, como instrumento técnico de participación y gestor de las políticas preventivas en nuestra Comunidad debe operar con contundencia e independencia, en coordinación con la Inspección de Trabajo y en total colaboración con sindicatos y empresarios.

La **Fiscalía** y la **Judicatura** como instituciones imprescindibles para garantizar una investigación eficaz y rápida de los delitos de riesgo y daño contra la vida, la salud y la integridad física de los trabajadores y trabajadoras y la ejecución de sentencias condenatorias que permitan castigar las conductas infractoras y resarcir a las víctimas. La fiscalía debe avanzar en su papel constitucional de promotor de la acción de la justicia y la judicatura debe tener una actuación más enérgica en la acción punitiva contra los transgresores de la legalidad.

Las **Policías** en su papel de agentes de la autoridad como instrumento para colaborar en la investigación de los accidentes laborales, preservando pruebas y testigos, y en la evitación de los delitos de riesgo.

3.- DECÁLOGO PARA LA PREVENCIÓN

La situación descrita hace urgente establecer mecanismos y poner en marcha iniciativas que nos permitan facilitar una salida de la crisis sin el coste añadido del deterioro de la salud de los trabajadores y de las trabajadoras, partiendo de la premisa de que la crisis no puede ni debe paralizar la actividad preventiva, ni servir de excusa para el incumplimiento y el olvido de las normas de prevención.

Debemos apostar por futuro más solidario, equitativo, justo y que garantice una adecuada protección social, y con reformas en los sistemas productivos que apuesten por la calidad y el valor añadido del factor humano. Debemos dejar claro y convencer a

todos los actores que operan en esta materia, que la prevención de riesgos laborales hay que considerarla como un factor de calidad y competitividad de las empresas, poniendo en valor la inversión y no planteando políticas de ajuste que comprometan la salud y la seguridad de los trabajadores y trabajadoras.

UGT y CCOO queremos aprovechar la celebración del 28 de abril, Día Internacional de la Salud y Seguridad en el Trabajo para apoyar el decálogo de medidas prioritarias y urgentes en materia de Prevención de Riesgos Laborales que **junto con** nuestras confederaciones **vamos** a presentar a los Grupos Parlamentarios del Congreso de los Diputados para que lo incorporen a su agenda política, y lo desarrollen durante la legislatura:

- 1. Ningún trabajador ni trabajadora sin protección.** La precariedad, el miedo a perder el empleo, el empeoramiento de las condiciones de trabajo y la individualización de las relaciones laborales, dificultan el ejercicio efectivo de derechos. Las Reformas Laborales son incompatibles con la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y con el resto de normativa preventiva. Garantizar la salud integral de las y los trabajadores debe ser un eje esencial de las políticas de salud pública.
- 2. Accidentes de trabajo.** La aprobación de la LPRL, la puesta en marcha de políticas activas y la financiación de proyectos preventivos lograron una manifiesta reducción de accidentes de trabajo. El abandono de la actividad preventiva o su inadecuada gestión por parte de las empresas y su sustitución por un cumplimiento meramente formal de la normativa, junto a los recortes aplicados durante los años de crisis frenaron, en un primer momento, el descenso de la siniestralidad y provocaron el repunte de los accidentes de trabajo que sufrimos en la actualidad, un claro indicio del deterioro de los sistemas preventivos. Es imprescindible recuperar la iniciativa pública para frenar esta lacra social. También se precisa el establecimiento de criterios objetivos e inequívocos de calificación de la gravedad de los accidentes para el momento de su registro a través del sistema Delta, lo que permitiría un mejor conocimiento de la realidad de la siniestralidad laboral en España y poder actuar sobre ella eficazmente.
- 3. Enfermedades de origen laboral.** El reconocimiento de las enfermedades de origen laboral continúa siendo una de las grandes debilidades de las políticas de Salud Laboral. Lo que no se registra ni existe ni se previene. Son necesarios cambios en el sistema de notificación y registro para que deje de depender de las mismas entidades obligadas a la reparación del daño, las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social. El cáncer profesional, la silicosis, las patologías derivadas del amianto y de las sustancias químicas, los trastornos

musculoesqueléticos y las enfermedades de origen psicosocial requieren que las empresas evalúen y prevengan en los centros de trabajo los riesgos capaces de provocarlas, y de un mayor esfuerzo de las Administraciones para acabar con su subregistro y con los daños a la salud que causan. Es imprescindible agilizar la ampliación del listado de Enfermedades Profesionales atendiendo a las evidencias científicas actualizadas y establecer más protocolos de vigilancia de la salud postocupacional para aquellas patologías con largos periodos de latencia. Por último, es necesario potenciar las instituciones especializadas en la investigación, desarrollo e innovación en materia de seguridad y salud en el trabajo, sobre todo, en lo referente a enfermedades de origen laboral y riesgos emergentes.

- 4. Garantizar la equidad.** La OMS reconoce que la desigualdad es uno de los determinantes sociales de salud claves. Dónde y cómo se trabaja, la forma de acceder al empleo o las tasas de desempleo y de temporalidad condicionan la exposición de determinados colectivos (mujeres, jóvenes, migrantes, trabajadores con discapacidades propias o sobrevenidas...) a los riesgos laborales y determinan su estado de salud. En los últimos tiempos también venimos observando que el estado de salud se está convirtiendo en un factor de estigmatización y de discriminación laboral, tanto en el mercado de trabajo como en las propias empresas. Para garantizar la equidad son precisos cambios legislativos, y compromisos políticos, empezando por la derogación del artículo 52.d del Estatuto de los Trabajadores
- 5. Independencia y calidad de los Servicios de Prevención.** La continua presión que sufren los técnicos de prevención desdibuja la independencia de los Servicios de Prevención establecida en la LPRL, convirtiéndolos en muchos casos en instrumentos al servicio de las empresas. Se hacen necesarias modificaciones legales que garanticen el desempeño profesional de los técnicos, la independencia de Servicios de Prevención y, al mismo tiempo, el establecimiento de controles públicos que garanticen la calidad de sus prestaciones.
- 6. Vigilancia de la salud para proteger la salud de las trabajadoras y los trabajadores.** La vigilancia de salud es un derecho de las trabajadoras y los trabajadores, y junto a la epidemiología laboral es una herramienta indispensable para prevenir los riesgos a los que están expuestos. Sin embargo,

asistimos a un intento de convertirla en una herramienta disciplinaria y de ajuste de plantillas. Para preservar el derecho constitucional a la salud se debe garantizar la independencia de los profesionales sanitarios que la llevan a cabo, la confidencialidad de los datos y la voluntariedad, salvo en aquellos casos regulados por una norma específica.

- 7. Potenciar la Inspección de Trabajo y reforzar a los organismos técnicos de las Administraciones.** No sólo se debe incrementar el número de inspectores y subinspectores de Trabajo para acercar nuestros ratios a los del resto de países de la Unión Europea sino que se debe reforzar su formación y acentuar su especialización en materia de prevención de riesgos, con el fin de que estos puedan llevar a cabo de manera eficaz las funciones que legalmente tienen encomendadas. También es absolutamente imprescindible poner en valor y dotar con suficientes medios económicos y humanos al Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, al Instituto Social de la Marina, al Instituto Nacional de Silicosis, a la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo y a los órganos técnicos de las comunidades autónomas para favorecer el conocimiento a través de su labor investigadora y divulgativa. Además es necesario promover una mayor coordinación entre las distintas administraciones públicas para mejorar la respuesta ante situaciones de riesgo, así como integrar la prevención en la sociedad.

- 8. Financiación estable de las políticas públicas de Salud Laboral.** Se requiere configurar un marco de financiación estable y finalista de la Salud Laboral que garantice el desarrollo de políticas públicas.

Las políticas que se vienen desarrollando en el ámbito de la prevención de riesgos laborales y de la potenciación de la salud en los centros de trabajo, han demostrado su eficacia, por lo que se necesita darles continuidad consensuando actuaciones conjuntas entre la administración y los agentes sociales, tanto a nivel nacional con la Estrategia Española de Seguridad y Salud, como en el ámbito autonómico con el Plan Director en Prevención de Riesgos Laborales, ya que se configuran como instrumentos colectivos de gran valor, e insustituibles, que hay que seguir defendiendo para apoyar la implantación de la prevención en las empresas y proteger la salud de todos los trabajadores y trabajadoras.

9. Transformación del modelo de Mutuas. Se deben revertir las últimas modificaciones legales del sistema de Mutuas subrayando su carácter público, intensificando el control de la Seguridad Social, mejorando la participación de la representación de los trabajadores en su elección y remarcando que sus objetivos prioritarios son la prevención de riesgos laborales y la reparación de los daños ocasionados por el trabajo frente al control de los costes económicos y la mejora de la competitividad de las empresas. Hay que frenar la creciente dualización del sistema público de salud, una sanidad para población activa a través de las Mutuas y otra para la inactiva cada vez más deteriorada, que supone de facto uno de los procesos de privatización de la Sanidad más intensos y desconocidos.

10. Impulso a la democratización en las relaciones laborales. La prevención “participada” es indispensable para alcanzar unas condiciones de trabajo adecuadas y seguras. La negociación colectiva ejerce un papel esencial, ya que desde ella, trabajamos por la inclusión acuerdos en materia preventiva y de la salud laboral tanto a nivel de empresa como institucionalmente. La democracia en la empresa pasa por reforzar los derechos de participación y consulta de los representantes de las trabajadoras y los trabajadores, de las delegadas y delegados de prevención y de los comités de seguridad y salud. Todos los estudios sobre prevención han demostrado la existencia del “efecto sindicato”: las condiciones de trabajo mejoran sustancialmente en las empresas con presencia sindical. Es necesario implantar la figura del delegado de prevención territorial o sectorial para asegurar este efecto en PYMEs y microPYMEs con escasa implantación sindical.

Estamos en un momento político nuevo que se debe aprovechar para revertir las reformas y las inercias que se han ido generando en estos últimos años; la seguridad y la salud en el trabajo debe entrar en la agenda de los partidos políticos y de las instituciones para que se revitalicen los acuerdos y las políticas en prevención, y para que la salud en el trabajo se aborde como lo que es: un problema de salud pública de primer orden.

Madrid 25 de abril de 2016