

Estrategia comunitaria para promover la salud y seguridad en el trabajo (2007-2012).

La nueva estrategia comunitaria, que fue presentada por la Comisión el pasado 21 de febrero, persigue reducir en un 25% la tasa global de accidentes de trabajo en la UE de los 27, desde el momento actual hasta el año 2012.

Para alcanzar dicho resultado, se proponen los siguientes objetivos:

- ✿ Garantizar la correcta aplicación de la legislación de la Unión Europea.
- ✿ Apoyar a las PYME en la aplicación de la legislación vigente.
- ✿ Adaptar el marco jurídico a la evolución del mundo del trabajo y simplificarlo, teniendo muy presentes a las PYME.
- ✿ Fomentar el desarrollo y la puesta en práctica de las estrategias nacionales, siendo preciso prestar atención a cuatro ámbitos en las mismas:
 - ❖ Incrementar la eficacia preventiva de la Vigilancia de la Salud.
 - ❖ Actuar en favor de la rehabilitación y la reintegración de los trabajadores.
 - ❖ Hacer frente a los cambios sociales y demográficos.
 - ❖ Reforzar la coordinación efectiva entre la política de salud y seguridad en el trabajo y las demás políticas que puedan repercutir en ella (salud pública, empleo...).
- ✿ Fomentar los cambios de comportamiento entre los trabajadores y animar a los empresarios a que adopten enfoques que favorezcan a la salud.
- ✿ Elaborar métodos para la identificación y evaluación de nuevos riesgos potenciales.
- ✿ Mejorar el seguimiento de los progresos alcanzados.
- ✿ Promover la salud y la seguridad a escala internacional.

Finalmente, en el apartado de conclusiones la nueva estrategia resalta que **“el papel de la salud y la seguridad en el trabajo es fundamental para incrementar la competitividad y la productividad de las empresas y contribuir a la viabilidad de los sistemas de protección social”**.

TEXTO PUBLICADO

COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS
Bruselas, 21.2.2007
COM(2007) 62 final

COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN AL PARLAMENTO EUROPEO, AL CONSEJO, AL COMITÉ ECONÓMICO Y SOCIAL Y AL COMITÉ DE LAS REGIONES Mejorar la calidad y la productividad en el trabajo: estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012)

(Texto pertinente a los fines del EEE)

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUCCIÓN..... | 2 |
| 2. PRINCIPALES RETOS EN MATERIA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO | 4 |
| 3. OBJETIVOS DE LA ESTRATEGIA COMUNITARIA 2007-2012..... | 5 |
| 4. CREAR UN MARCO LEGISLATIVO MODERNO Y EFICAZ | 6 |
| 4.1. Reforzar la aplicación de la legislación comunitaria..... | 6 |
| 4.2. Incrementar la cooperación en el control de la aplicación de la legislación | 8 |
| 4.3. Simplificación del marco legislativo y adaptación a los cambios..... | 9 |
| 5. FOMENTAR EL DESARROLLO Y LA PUESTA EN PRÁCTICA DE LAS ESTRATEGIAS NACIONALES..... | 11 |
| 5.1. Incrementar la eficacia preventiva de la vigilancia de la salud | 11 |
| 5.2. Actuar en favor de la rehabilitación y la reintegración de los trabajadores | 12 |
| 5.3. Hacer frente a los cambios sociales y demográficos | 13 |
| 5.4. Reforzar la coherencia de las políticas | 14 |
| 6. PROMOVER LOS CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO | 14 |
| 6.1. La integración de la salud y la seguridad en los programas de educación y formación..... | 15 |
| 6.2. Lugares de trabajo más sanos y seguros: incrementar el capital salud y fomentar la sensibilización dentro de la empresa | 15 |
| 7. HACER FRENTE A NUEVOS RIESGOS CADA VEZ MÁS IMPORTANTES.... | 17 |
| 7.1. Identificación de los nuevos riesgos..... | 17 |
| 7.2. Promoción de la salud mental en el trabajo..... | 18 |

1. INTRODUCCIÓN

En la presente Comunicación se **propone** una estrategia para promover la salud y la seguridad en el trabajo en la Unión Europea de 2007 a 2012. La salud y la seguridad en el trabajo son en la actualidad uno de los aspectos más importantes y desarrollados de la política de la UE relativa al empleo y a los asuntos sociales¹. La adopción y la aplicación concreta —en los últimos decenios— de un amplio corpus de textos legislativos comunitarios han permitido mejorar las condiciones laborales en los Estados miembros de la Unión Europea y lograr progresos considerables en la reducción de los accidentes y las enfermedades relacionados con el trabajo.

¹ Política basada en el artículo 137 CE.

Con objeto de reactivar la política de salud y seguridad en el trabajo, en 2002 la Comisión Europea definió una nueva estrategia comunitaria para el período 2002-2006. Dicha estrategia se basaba en un enfoque global del bienestar en el trabajo que tuviera en cuenta la evolución del mundo laboral y la aparición de nuevos riesgos, en particular psicosociales.

En las conclusiones del informe sobre la evaluación de la estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo 2002-2006² se indica que dicha estrategia ha reactivado las políticas de prevención a escala nacional, ha presentado argumentos coherentes y convincentes a favor de una cooperación para alcanzar objetivos comunes, y ha instado a las partes interesadas por la prevención a reflexionar estratégicamente sobre la forma de alcanzar dichos objetivos; asimismo, esa estrategia ha sensibilizado a la opinión pública sobre la importancia de la salud y la seguridad en el entorno laboral, como partes integrantes de la gestión de la calidad y elementos decisivos del rendimiento y la competitividad económicos.

En el marco de la estrategia de Lisboa, los Estados miembros han reconocido que la garantía de calidad y de productividad en el trabajo puede contribuir en gran medida a promover el crecimiento económico y el empleo. En efecto, la falta de una protección eficaz de la salud y la seguridad en el trabajo puede desembocar en un absentismo por accidentes laborales y por enfermedades profesionales, así como en una invalidez permanente de origen profesional, lo cual encierra una dimensión humana importante y además tiene un gran impacto negativo sobre la economía. El enorme coste económico de los problemas de salud y seguridad en el trabajo obstaculiza el crecimiento económico y afecta a la competitividad de las empresas en la UE. Además, una parte importante de ese coste es sufragado por los sistemas de seguridad social y las finanzas públicas.

El 2001, el Consejo Europeo de Estocolmo estableció el objetivo, de aquí a 2010, de situar en el 50 % la tasa de empleo media en la Unión Europea de hombres y mujeres comprendidos entre los 55 y los 64 años. El Consejo Europeo de Barcelona de 2002 acordó que, de aquí a 2010, la Unión Europea «debería intentar elevar progresivamente en torno a cinco años la edad media efectiva a la que las personas dejan de trabajar en la Unión Europea». Tanto la organización moderna del trabajo como la salud y la seguridad en el entorno laboral pueden contribuir en gran medida a ello garantizando el bienestar en el trabajo, sacando el máximo provecho de la capacidad de trabajar de todos y previniendo la salida prematura del mercado laboral.

Si se quiere mejorar la aptitud para el empleo de hombres y mujeres y la calidad de la vida profesional, también es preciso progresar en el ámbito de la igualdad entre hombres y mujeres. Las desigualdades, tanto dentro como fuera del mundo laboral, pueden afectar a la salud y la seguridad de las mujeres en el trabajo³ y, en consecuencia, influir en su productividad. Sin embargo, también ha de prestarse toda la atención necesaria a las cuestiones específicas relativas a la salud y la seguridad de los hombres en el trabajo. Las políticas nacionales y de la UE deberían contribuir a crear entornos laborales y servicios de salud en el trabajo que permitan a los trabajadores participar plenamente y de forma productiva en la vida profesional hasta su vejez. Nuestro objetivo debería ser lograr una situación en la cual el trabajo incremente la salud y el bienestar personal, y en la cual el acceso al mercado laboral y el mantenimiento del empleo mejoren la salud global de la población. En este contexto, es importante hacer hincapié en la contribución que una buena salud en el trabajo puede aportar a la salud pública en general. Cabe destacar que el lugar de trabajo es un marco particularmente apropiado para las actividades de prevención y de promoción de la salud.

³ *"Gender issues in safety and health at work". Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2003.*

² *Informe sobre la evaluación de la estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo 2002-2006 -*

Durante el período cubierto por la estrategia comunitaria 2002-2006, se ha observado una disminución importante del número de accidentes de trabajo. La nueva estrategia para 2007- 2012 propone ser aún más ambiciosos y reducir en un 25 % la tasa global de accidentes de trabajo de aquí a 2012 en la UE-27, mejorando la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores, contribuyendo así de manera decisiva al éxito de la estrategia para el crecimiento y el empleo.

2. PRINCIPALES RETOS EN MATERIA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

El enfoque innovador de la estrategia comunitaria 2002-2006 ya está dando sus frutos. Los Estados miembros han alcanzado verdaderos progresos en lo que respecta a la elaboración de estrategias y de programas de acción más selectivos. De 2000 a 2004 (datos disponibles más recientes), la tasa de accidentes de trabajo mortales en la UE-15 disminuyó en un 17 %, y los accidentes de trabajo que provocaron una ausencia superior a tres días disminuyeron en un 20 %⁴. Se espera que las últimas estadísticas confirmen esa evolución positiva.

A pesar de los progresos alcanzados, los últimos resultados de la cuarta encuesta europea sobre las condiciones laborales indican que numerosos trabajadores europeos siguen pensando que su trabajo pone en peligro su salud o su seguridad:

- casi un 28 % de los trabajadores europeos manifiestan sufrir problemas de salud no accidentales que se ven —o pueden verse— agravados por su empleo actual o anterior;
- como media, el 35 % de los trabajadores consideran que su trabajo encierra un riesgo para su salud.

Además, la reducción de los riesgos profesionales **no es homogénea**:

- ✿ Algunas **categorías de trabajadores** siguen estando demasiado expuestos a los riesgos profesionales (jóvenes trabajadores, trabajadores que tienen un empleo precario, trabajadores de más edad y trabajadores inmigrantes).
- ✿ Algunas **categorías de empresas** son más vulnerables (las PYME, en particular, tienen menos recursos para dotarse de sistemas complejos de protección de los trabajadores; sin embargo, algunas de ellas tienden a verse más afectadas por el impacto negativo de los problemas de salud y de seguridad).
- ✿ Algunos **sectores de actividad** siguen siendo particularmente peligrosos (construcción/obras públicas, agricultura, pesca, transportes, salud y servicios sociales).

Varios retos en materia de salud y seguridad, a los que ya se hizo referencia en el período anterior, son cada vez más importantes. Se trata, en particular, de los siguientes:

- la evolución demográfica y el envejecimiento de la población activa;
- las nuevas tendencias en el empleo, incluido el desarrollo del trabajo por cuenta propia, la subcontratación y el aumento del empleo en las PYME;
- nuevos flujos migratorios más importantes cuyo destino es Europa.

⁴ SEC(2007) 214.

Además, la **participación de las mujeres** en el empleo sigue aumentando, y en muchos casos va acompañada de una segregación entre los sexos en el mercado laboral. Por consiguiente, es preciso tener más en cuenta los aspectos de salud y seguridad específicos de las mujeres.

Algunos tipos de **enfermedades profesionales** están aumentando (trastornos osteomusculares y alteraciones derivadas de presiones psicológicas). La **naturaleza de los riesgos** profesionales cambia al ritmo del incremento de las innovaciones, del desarrollo de nuevos factores de riesgo (violencia en el trabajo, incluido el acoso moral y sexual, adicciones) y de la **transformación del trabajo** (vida profesional más fragmentada). Esos cambios exigen comprender mejor el fenómeno a través de una investigación especializada, con objeto de definir medidas de prevención eficaces. Por último, el nivel de aplicación concreta de la legislación comunitaria difiere considerablemente de un Estado miembro a otro.

Por todo ello, será necesario proseguir y desarrollar los esfuerzos dirigidos a promover la salud y la seguridad en el trabajo en los próximos cinco años.

3. OBJETIVOS DE LA ESTRATEGIA COMUNITARIA 2007-2012

El **principal objetivo** de la estrategia comunitaria para el período 2007-2012 sigue siendo una reducción continua, duradera y homogénea de los accidentes laborales y de las enfermedades profesionales. La Comisión considera que el objetivo global durante ese período debería ser **reducir en un 25 %**, para 100 000 trabajadores, la incidencia de los accidentes de trabajo en la UE-27.

Para alcanzar ese ambicioso reto, se proponen los **siguientes objetivos** principales:

- ✿ **Garantizar** la correcta **aplicación de la legislación** de la UE (*véanse los puntos 4.1 y 4.2*);
- ✿ **Apoyar a las PYME** en la aplicación de la legislación vigente (*véase el punto 4.1*);
- ✿ **Adaptar** el marco jurídico a la **evolución del mundo del trabajo** y simplificarlo, teniendo muy presentes a las PYME (*véase el punto 4.3*);
- ✿ **Fomentar** el desarrollo y la puesta en práctica de las **estrategias nacionales** (*véase el punto 5*);
- ✿ **Fomentar** los cambios de **comportamiento** entre los trabajadores y animar a los empresarios a que adopten enfoques que favorezcan a la salud (*véase el punto 6*);
- ✿ **Elaborar** métodos para la **identificación y evaluación de nuevos riesgos** potenciales (*véase el punto 7*);
- ✿ **Mejorar** el **seguimiento** de los progresos alcanzados (*véase el punto 8*);
- ✿ **Promover** la salud y la seguridad a **escala internacional** (*véase el punto 9*).

4. CREAR UN MARCO LEGISLATIVO MODERNO Y EFICAZ

4.1. Reforzar la aplicación de la legislación comunitaria

La aplicación efectiva del acervo comunitario es indispensable para proteger la vida y la salud de los trabajadores, y al mismo tiempo garantizar la equiparación de todas las empresas activas en el gran mercado europeo.

En 2004, la Comisión adoptó su informe sobre la aplicación práctica de la Directiva marco 89/391/CEE y de sus cinco primeras directivas específicas⁵. Las principales conclusiones confirman su impacto positivo sobre los niveles de protección nacionales. Sin embargo, en dicho informe se señalan graves lagunas en la aplicación de la legislación comunitaria, en particular en los **sectores considerados de riesgo** y entre las **categorías de trabajadores más vulnerables** (jóvenes, trabajadores con contrato de duración determinada y trabajadores poco cualificados), en particular en las **PYME y en el sector público**.

Un mejor cumplimiento de la legislación comunitaria contribuirá de modo efectivo a reducir el número de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales. Para alcanzar ese objetivo, será preciso un mayor compromiso de todos, tanto a escala comunitaria como nacional.

- ✿ Por su parte, **la Comisión**, en su papel de guardiana de los tratados, se asegurará de que las directivas comunitarias se transponen y aplican de forma efectiva. Asistirá a los Estados miembros a tal fin, pero ejercerá la máxima vigilancia y, en su caso, iniciará procedimientos de infracción, como ya ha hecho en el pasado.
- ✿ Por su parte, **los Estados miembros** tienen el deber de garantizar el pleno efecto de la legislación comunitaria. En este contexto, la salud y la seguridad en las empresas europeas siguen ocupando un lugar predominante entre las preocupaciones de la Comisión. **Es necesario tener más en cuenta la situación y las necesidades específicas de las PYME, en particular en lo que respecta a la evaluación de riesgos, la participación y la formación de los trabajadores, y las circunstancias en sectores tradicionalmente de alto riesgo, como la agricultura, la construcción y los transportes.**

Por consiguiente, **las estrategias nacionales** deberían dar prioridad a la aplicación de un conjunto de instrumentos que garanticen un nivel elevado de cumplimiento de la legislación, en particular en las **PYME y en los sectores de alto riesgo**:

⁵ COM (2004) 62 de 5.2.2004

| ESTRATEGIAS NACIONALES | |
|------------------------|--|
| ➤ | la difusión de buenas prácticas a escala local |
| ➤ | la formación de los directivos y de los trabajadores |
| ➤ | la elaboración de instrumentos sencillos para facilitar la evaluación de riesgos |
| ➤ | la difusión, en un lenguaje sencillo, de información y de directrices fáciles de comprender y aplicar |
| ➤ | una mejor difusión de la información y un mejor acceso a las fuentes de asesoramiento |
| ➤ | el acceso a servicios externos de prevención que tengan un alto nivel de calidad y que sean asequibles |
| ➤ | el recurso a los inspectores de trabajo como intermediarios para promover un mejor cumplimiento de la legislación en las PYME, en primer lugar a través de la educación, la persuasión y los incentivos , y, en caso necesario, también a través de medidas coercitivas |
| ➤ | la utilización de incentivos económicos a escala comunitaria (por ejemplo, a través de los Fondos Estructurales) y nacional, en particular para las microempresas y las pequeñas empresas |

La Comisión, a través del nuevo programa PROGRESS y en cooperación con el Comité Consultivo de Salud y Seguridad en el Trabajo (CCSS), seguirá elaborando guías prácticas para la correcta aplicación de las Directivas 92/57/CEE (obras de construcción temporales o móviles)⁶, 2004/40/CE (campos electromagnéticos)⁷ y 2006/25/CE (radiaciones ópticas)⁸. Si procede, las directrices también tendrán en cuenta el futuro dictamen científico del Comité Científico de los Riesgos Sanitarios Emergentes y Recientemente Identificados.

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (Agencia Europea) centrará más sus acciones de sensibilización, promoción y difusión de buenas prácticas en los sectores de alto riesgo y en las PYME.

El CCSS proseguirá sus trabajos dirigidos a determinar los ámbitos en los que es necesario elaborar guías de buenas prácticas y a conseguir que sean más comprensibles para las PYME.

La práctica pone de manifiesto la existencia de **grandes dificultades en la aplicación de la legislación** sobre salud y seguridad en situaciones de subcontratación, en las que cada empresario tiende a limitar sus acciones preventivas a sus propios trabajadores. Estas situaciones, que se están generalizando, merecen especial atención, tanto a escala nacional como comunitaria.

⁶ DO L 245 de 26.8.1992, p. 6.

⁷ DO L 159 de 30.4.2004, p. 1.

⁸ DO L 114 de 27.4.2006, p. 38.

La Comisión, en cooperación con el CCSS, examinará las modalidades de cooperación entre empresarios cuando en un mismo lugar de trabajo coexistan varios niveles de subcontratación, así como la conveniencia de formular recomendaciones

La aplicación del artículo 7 de la Directiva marco 89/391/CEE pone de manifiesto la existencia de grandes diferencias en lo que respecta a la calidad, la cobertura y la accesibilidad de los servicios de prevención. Esto podría deberse a que los Estados miembros utilizan definiciones diferentes para las competencias y las aptitudes exigidas, así como a una externalización excesiva de las actividades de prevención.

A la luz de la evaluación de la situación a escala europea, la Comisión examinará la conveniencia de adoptar una recomendación en la que se invite a los Estados miembros a que, cuando no existan competencias dentro de la empresa, adopten iniciativas que faciliten el acceso a servicios de prevención de calidad, en particular para las PYME

4.2. Incrementar la cooperación en el control de la aplicación de la legislación

Una aplicación efectiva y equivalente de las legislaciones nacionales que transponen el acervo comunitario en materia de salud y seguridad en el trabajo es una condición indispensable para garantizar niveles de protección comparables en todos los Estados miembros.

✿ **La Comisión seguirá promoviendo**, a escala comunitaria, los trabajos del Comité de Altos Responsables de la Inspección de Trabajo (CARIT) a fin de mejorar la eficacia del control y de la vigilancia de la aplicación de la legislación, de facilitar la cooperación entre las inspecciones de trabajo y de intensificar las acciones conjuntas a nivel de sectores o de riesgos específicos.

Se invita al CARIT a lo siguiente:

- **Examinar las razones** que explican las diferencias entre las tasas de incidencia de accidentes de trabajo en los Estados miembros e intercambiar sus experiencias en soluciones innovadoras que hayan demostrado su eficacia.
- Ampliar sus trabajos, en el marco del **análisis del impacto** del Reglamento REACH, sobre la función de las inspecciones de trabajo y desarrollar sinergias en cooperación con otros organismos de inspección responsables de la vigilancia del mercado y de la política medioambiental.
- Desarrollar más los mecanismos de **intercambio de información** en relación con los problemas de aplicación práctica que permitan abordarlos de forma conjunta.
- **Incrementar su cooperación** con el CCSS, en particular en el marco de los trabajos preparatorios de las iniciativas legislativas y de evaluación de la aplicación de las directivas.

✿ **A escala nacional**, será preciso prever los **medios adecuados** para que las **inspecciones de trabajo** puedan asegurarse de que los agentes interesados respetan sus obligaciones y están en condiciones de ejercer sus derechos, incluso mediante **controles** que lleven consigo la aplicación efectiva de sanciones disuasorias y proporcionadas, y procedimientos por incumplimiento de las normas de salud y seguridad. Los nuevos retos, entre los que cabe destacar los flujos migratorios, justifican la realización de controles **más selectivos** y la **ampliación de los conocimientos de los inspectores**.

4.3. Simplificación del marco legislativo y adaptación a los cambios

✿ **La Comisión** velará por la adaptación del marco regulador a los últimos progresos técnicos y a la evolución del mundo laboral, respetando al mismo tiempo los principios de una legislación coherente, sencilla y eficaz, y el objetivo comunitario de reducción de las cargas administrativas para las empresas.

La Comisión:

- proseguirá, a partir de las consultas en curso con los interlocutores sociales, sus trabajos sobre posibles iniciativas dirigidas a **reforzar** la prevención de los riesgos **osteomusculares, de los agentes cancerígenos y de los riesgos de infección por pinchazo con una aguja**;
- adoptará una **tercera lista** de valores indicativos para los agentes químicos;
- **informará** sobre la evaluación de la aplicación de las Directivas 92/57/CEE (obras de construcción temporales o móviles) y 92/58/CEE (señalización de seguridad y/o de salud en el trabajo)⁹, 92/91/CEE (industrias extractivas por sondeos)¹⁰ y 92/104/CEE (industrias extractivas a cielo abierto o subterráneas)¹¹, así como 92/29/CEE (asistencia médica a bordo de los buques)¹² y 93/103/CE (buques de pesca)¹³;
- evaluará las medidas adoptadas a raíz de las Recomendaciones relativas a los **trabajadores autónomos**¹⁴ y a la lista europea de **enfermedades profesionales**¹⁵.

La evaluación del marco regulador administrativo e institucional y su simplificación seguirán ocupando un lugar primordial entre las prioridades de la Comisión de conformidad con los principios enunciados en sus Comunicaciones «Legislar mejor para potenciar el crecimiento y el empleo en la Unión Europea¹⁶» y «Aplicación del programa comunitario sobre la estrategia de Lisboa - Una estrategia para la simplificación del marco regulador¹⁷».

La Comisión:

- proseguirá los trabajos de codificación de las directivas sobre salud y seguridad, examinando al mismo tiempo las posibilidades de **simplificar** la legislación para **reducir la carga administrativa superflua**, sin poner en peligro la consecución de los objetivos anunciados en la presente Comunicación;
- propondrá una modificación de la Decisión en virtud de la cual se establece el CARIT con vistas a **reducir el número** de sus miembros y de **mejorar su funcionamiento**;
- promoverá la elaboración de una metodología común de **evaluación de las directivas** en materia de salud y seguridad en el trabajo a la luz de la próxima directiva relativa a la simplificación y racionalización de los informes sobre su aplicación práctica¹⁸.

⁹ DO L 245 de 26.8.1992, p. 23.

¹⁰ DO L 348 de 28.11.1992, p. 9.

¹¹ DO L 404 de 31.12.1992, p. 10.

¹² DO L 113 de 30.4.1992, p.19.

¹³ DO L 307 de 13.12.1993.

¹⁴ DO L 53 de 28.2.2003, p. 45.

¹⁵ DO L 238 de 25.9.2003, p. 28.

¹⁶ COM(2005) 97 de 16.3.2005.

¹⁷ COM(2005) 535 de 25.10.2005.

¹⁸ COM(2006) 390 de 14.7.2006.

✿ **En el plano nacional**, todo esfuerzo de simplificación tangible para las empresas debe materializarse en una mejora y una simplificación del marco nacional, sin reducir los niveles de protección existentes. La Comisión ya ha propuesto que la mejora de la normativa dirigida a su simplificación figure en los programas nacionales de Lisboa, y recomienda a los Estados miembros que informen sobre sus actividades en curso y sobre las previstas.

5. FOMENTAR EL DESARROLLO Y LA PUESTA EN PRÁCTICA DE LAS ESTRATEGIAS NACIONALES

El éxito de la estrategia comunitaria dependerá de que los Estados miembros se comprometan a adoptar estrategias nacionales coherentes que establezcan objetivos cuantitativos para reducir los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales; dichas estrategias deberán orientarse hacia los **sectores y las empresas** con **peores resultados**, y centrarse en los **riesgos más corrientes** y en los **trabajadores más vulnerables**.

La definición de dichas estrategias debería basarse en una evaluación detallada de la situación nacional, con la participación activa y la consulta de todas las partes interesadas, en particular los interlocutores sociales.

- El CCSS será un **foro** privilegiado para **el intercambio tripartito de información** sobre el contenido de las estrategias nacionales, sus objetivos, las acciones llevadas a cabo, su articulación con la estrategia comunitaria y el seguimiento de los progresos alcanzados.
- Además, el CCSS será el lugar en el que se intercambiarán las experiencias y las buenas prácticas y en el que se velará por que las estrategias nacionales se **elaboren** de forma coherente y ofrezcan niveles de **protección equivalentes** en toda la Unión Europea.

En las estrategias nacionales es preciso prestar especial atención a **cuatro ámbitos**:

5.1. Incrementar la eficacia preventiva de la vigilancia de la salud

Unas malas condiciones de salud en el trabajo pueden producir efectos a largo plazo y provocar enfermedades profesionales y problemas de salud que se detectan al cabo de un largo período, incluso después de más de veinte años de exposición, como el caso del amianto. La **vigilancia de la salud** de los trabajadores es uno de los principales instrumentos de prevención.

La Comisión anima a los **Estados miembros y a las empresas** a que pongan en práctica **procedimientos sistemáticos de recogida y análisis de los datos** facilitados a través de la vigilancia médica de los trabajadores, con objeto de **reforzar la prevención**, aunque evitando incrementar las formalidades a las que están sujetas las empresas.

Los sistemas sanitarios nacionales deberían desempeñar un papel más activo integrando, entre otras cosas, acciones de sensibilización de los médicos en lo que respecta a los **antecedentes** y a las **condiciones de trabajo** de sus pacientes.

5.2. Actuar en favor de la rehabilitación y la reintegración de los trabajadores

Cada año, casi 350 000 trabajadores se ven obligados a cambiar de trabajo como consecuencia de un accidente; 300 000 sufren una invalidez permanente de grados diversos, y **15 000** quedan **definitivamente excluidos del mercado laboral**¹⁹.

Se anima a los **Estados miembros** a que integren en sus estrategias nacionales **acciones específicas** (ayudas, formación adaptada a la situación personal, etc. a fin de **reforzar la rehabilitación y la reintegración** de los trabajadores excluidos del mundo laboral durante un largo período de tiempo debido a un accidente de trabajo, una enfermedad profesional o una discapacidad

¹⁹ Eurostat, encuesta de población activa, 1999; módulo ad hoc «Accidents au travail et problèmes de santé liés au travail», publicada en «Panorama de l'Union européenne: travail et santé dans l'UE; un portrait statistique».

5.3. Hacer frente a los cambios sociales y demográficos

En la Comunicación de la Comisión «El futuro demográfico de Europa - Transformar un reto en una oportunidad»²⁰ se resaltan los retos que plantea la evolución demográfica en la UE.

La política de salud y seguridad en el trabajo puede contribuir a afrontar esos retos, principalmente a través de:

- ✿ Una mejor **adaptación del lugar de trabajo** a las necesidades individuales y
- ✿ De una mejor aplicación de **principios ergonómicos** serios al **diseño de los lugares de trabajo y de la organización** del trabajo.

Si bien es cierto que es preciso responder a las necesidades de una población activa europea que está envejeciendo, no por ello debe olvidarse la situación de los trabajadores más jóvenes, en particular la de los jóvenes particularmente expuestos a los riesgos relacionados con el lugar de trabajo, ya que eso equivaldría a desplazar el riesgo hacia los tramos de edades más jóvenes y a crear las condiciones para futuros problemas.

Se pide a la **Agencia Europea** que, a través de su Observatorio de riesgos, **elabore un análisis** de los **retos específicos que plantea**, en materia de salud y seguridad, una **mayor integración**:

- de las mujeres,
- de los trabajadores inmigrantes y
- de los trabajadores más jóvenes,
- pero también de los de más edad, en el mercado laboral.

Dicho análisis facilitará la **identificación** y el **seguimiento** de las tendencias y de los nuevos **riesgos**, y de las **medidas** indispensables.

²⁰ COM(2006) 571.

5.4. Reforzar la coherencia de las políticas

Para ser eficaces, la protección y la promoción de la salud y la seguridad de los trabajadores europeos requiere una **coordinación efectiva**, a escala comunitaria y nacional, **entre** la política de salud y seguridad en el trabajo y las demás políticas que pueden repercutir en ella. Por consiguiente, es conveniente explotar las sinergias y velar por la coherencia, en **particular en el marco de las siguientes políticas**:

- Salud pública;
- Desarrollo regional y cohesión social;
- Contratos públicos;
- Empleo y reestructuraciones.

✿ **La Comisión** adoptará las **medidas necesarias** para que las **iniciativas en materia de salud y seguridad en el trabajo** se desarrollen de **forma compatible** con las políticas de salud pública, con vistas a la prevención de enfermedades y a la prolongación de una vida activa con buena salud.

En particular, al ponerse en práctica la presente estrategia se tendrán en cuenta los resultados de la consulta iniciada en 2007 con el Libro Verde «Hacia una Europa sin humo de tabaco: opciones políticas a escala de la UE», así como los resultados de la consulta que concluyó en mayo de 2006 sobre el tema «Promoción de la salud mental de la población. Hacia una estrategia de la Unión Europea en materia de salud mental».

✿ A través del grupo interservicios «salud y seguridad en el trabajo», **la Comisión** velará por que las **iniciativas de los demás ámbitos políticos** tengan **en cuenta su impacto sobre la protección de la salud y la seguridad en el trabajo**.

✿ En particular, **examinará** las posibilidades que ofrecen los distintos **programas y fondos comunitarios** que pueden contribuir a la promoción de mejores niveles de protección de la salud y la seguridad de los trabajadores.

6. PROMOVER LOS CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO

La legislación puede hacer cambiar los modelos de comportamiento. Una estrategia dirigida a promover una cultura de prevención debe estar dirigida a todos los componentes de la sociedad y no limitarse al lugar de trabajo y a la población activa. **Debe contribuir a crear una cultura general que conceda la máxima importancia a la prevención sanitaria y a la prevención de riesgos.**

6.1. La integración de la salud y la seguridad en los programas de educación y formación

La experiencia adquirida a escala nacional, regional y local con motivo de la aplicación de la estrategia 2002-2006 pone de manifiesto la importancia de desarrollar una cultura de prevención de riesgos en los **programas de formación a todos los niveles del ciclo educativo y en todos los ámbitos**, incluidas la formación profesional y la universidad. La enseñanza primaria desempeña un papel fundamental, ya que los reflejos esenciales de prevención se adquieren en la infancia.

También debe prestarse especial atención a **la formación de los jóvenes empresarios** en materia de gestión de la salud y la seguridad en el trabajo, así como a la **formación de los trabajadores** en lo que respecta a los riesgos en la empresa y a los medios de prevenirlos y de luchar contra ellos. Esto es particularmente importante para las **PYME y los trabajadores inmigrantes**.

En este contexto, el Fondo Social Europeo desempeña un papel fundamental al apoyar las iniciativas de los Estados miembros para el desarrollo de una cultura de prevención en materia de salud y seguridad en el trabajo.

✚ Se pedirá a la **Agencia Europea** que realice un **estudio** sobre el **grado de integración** de la salud y la seguridad en las **políticas de formación**, en particular, la formación profesional, en los Estados miembros.



A partir de esa información y del dictamen del CCSS, la Comisión examinará la conveniencia de presentar una propuesta de recomendación

✚ Se pide a los **Estados miembros** que utilicen **más** el potencial que ofrecen el Fondo Social Europeo y otros fondos comunitarios para llevar a cabo proyectos de **formación de los empresarios y los trabajadores** en materia de salud y seguridad en el trabajo

6.2. Lugares de trabajo más sanos y seguros: incrementar el capital salud y fomentar la sensibilización dentro de la empresa

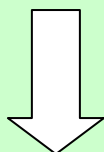
Las empresas que invierten en la protección de la salud de sus trabajadores a través de las políticas de **prevención activa** obtienen **resultados** que pueden medirse:

- Reducción de los costes debidos al absentismo,
- Disminución de la rotación del personal,
- Mayor satisfacción de los clientes,
- Incremento de la motivación,
- Mejora de la calidad y mejor imagen de la empresa.

Esos efectos positivos pueden reforzarse animando a los **trabajadores**, en un entorno de trabajo sano, a adoptar **hábitos de vida** que mejoren su estado de salud general.

La Comisión anima a los **Estados miembros** a que incluyan **en sus estrategias nacionales** iniciativas específicas que permitan a las empresas, en particular las PYME, tener acceso a una **asistencia técnica** y a un servicio de **asesoramiento** en materia de **promoción de la salud de los trabajadores**.

La Comisión invita a la **Agencia Europea** a que recopile y divulgue información dirigida a **apoyar** el desarrollo de **campañas de promoción de la salud en el trabajo**, en sinergia con la **estrategia y los programas comunitarios de salud pública**.



La Comisión pide a **la Fundación Europea** para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo que analice los **efectos reales** de dichas campañas

Para que se produzca un cambio de los comportamientos en lo que respecta a los problemas de salud y seguridad en el trabajo es necesario, entre otras cosas, **sensibilizar a las partes interesadas dentro de las empresas** y aplicar en ellas, de forma efectiva y completa, normas en materia de **información, formación y participación** de los trabajadores a través de las cuales puedan obtener los conocimientos profesionales adecuados, desarrollar reflejos preventivos y llevar a cabo sus tareas de forma segura.

Por otra parte, la sensibilización —en particular de las PYME— puede incrementarse a través de **incentivos económicos directos e indirectos para la prevención**. Esos incentivos podrían incluir:

- ✿ Una **posible** reducción de las cotizaciones sociales o de primas de seguro en función de las inversiones que se realicen en la mejora del lugar de trabajo y/o la reducción de accidentes,
- ✿ Ayudas económicas para poner en práctica sistemas de gestión de la salud y la seguridad, o
- ✿ Introducción en los procedimientos de contratación pública de requisitos en materia de salud y seguridad aplicables a su ejecución.

✿ Se pedirá a la **Agencia Europea** que lleve a cabo **campañas de sensibilización sectoriales** dirigidas en particular a las PYME y que fomente la gestión de la salud y de la seguridad dentro de las empresas a través de intercambios de **experiencias y de buenas prácticas** orientadas hacia sectores específicos.

✿ Se pide a los **interlocutores sociales** que adopten **iniciativas** en el marco del diálogo social sectorial y que velen por que se refuerce el papel de **coordinación** de los representantes de los trabajadores en el marco de una gestión sistemática de los riesgos profesionales.

7. HACER FRENTE A NUEVOS RIESGOS CADA VEZ MÁS IMPORTANTES

7.1. Identificación de los nuevos riesgos

Tanto la investigación básica como la aplicada son indispensables para la mejora de los conocimientos en materia de salud y seguridad en el trabajo, para la descripción de situaciones de exposición, para la identificación de las causas y de los efectos y para la búsqueda de soluciones preventivas y de tecnologías innovadoras.

La investigación científica facilita los argumentos y las pruebas en los que han de basarse las decisiones políticas.

Las **prioridades en materia de investigación** deben incluir, en particular:

- Las cuestiones psicosociales,
- Los trastornos osteomusculares,
- Las sustancias peligrosas,
- El conocimiento de los riesgos para la reproducción, la gestión de la salud y la seguridad,
- Los riesgos derivados de varios factores cruzados (por ejemplo, organización del trabajo y diseño de los lugares de trabajo, ergonomía, o exposición combinada a agentes físicos y químicos) y
- Los riesgos potenciales relacionados con las nanotecnologías.

A nivel comunitario, se seguirán realizando esfuerzos, **por ejemplo mediante el séptimo programa marco de investigación**, con el apoyo de la plataforma tecnológica para la seguridad del trabajo y del medio ambiente, que publicó su agenda estratégica de investigación en 2006.

Ya **se han seleccionado** varias cuestiones para las futuras convocatorias de propuestas en varios ámbitos (salud, nanociencias, nanotecnologías, materiales y nuevas tecnologías de producción, y ciencias socioeconómicas y humanas) de ese **programa marco**:

- La evaluación de la dimensión económica de la salud y la seguridad en el trabajo y
- La exposición de los trabajadores a las nanopartículas,

- La gestión del riesgo industrial, el equipo de protección y la seguridad estructural.

Además, cabe destacar la necesidad de armonizar los programas de investigación nacionales. La puesta en práctica de plataformas tecnológicas nacionales puede desempeñar un papel importante para ello.

- ✿ Se pide a la **Agencia Europea** que promueva, entre los **institutos nacionales de investigación en materia de salud y seguridad**, el establecimiento de **prioridades comunes**, el **intercambio de los resultados** y la **inclusión** de las necesidades en materia de salud y seguridad en el trabajo en los **programas de investigación**.
- ✿ El **Observatorio de Riesgos de la Agencia Europea** debería mejorar la **anticipación de los riesgos**, incluidos los ligados a las nuevas tecnologías, a los riesgos biológicos, a las interfaces complejas hombre-máquina y al impacto de la evolución demográfica.
- ✿ La Comisión anima a los **Estados miembros y a los interlocutores sociales** a que promuevan una **aplicación práctica y rápida** de los **resultados de la investigación** básica y a que pongan a disposición de las empresas —en particular de las PYME— **instrumentos sencillos** de prevención

7.2. Promoción de la salud mental en el trabajo

Actualmente, los problemas relacionados con una mala salud mental son la cuarta causa más frecuente de incapacidad laboral. **La OMS estima que, de aquí a 2020, la depresión será la principal causa de incapacidad laboral.** El lugar de trabajo puede ser un lugar privilegiado para la **prevención** de trastornos psicológicos y para la **promoción de una mejor salud mental**.

La Comisión anima a los **Estados miembros** a que integren en sus **estrategias nacionales** iniciativas específicas para mejorar la **prevención de problemas mentales y la promoción de la salud mental**, en sinergia con las iniciativas comunitarias en este ámbito, incluso en el contexto del trabajo de las personas con **discapacidad psíquica**.

La Comisión hace hincapié en la importancia de las negociaciones entre los **interlocutores sociales** en lo que respecta a la **prevención** de la **violencia** y del **acoso en el trabajo**, y los anima a que saquen las conclusiones oportunas de la evaluación de la aplicación del acuerdo marco a nivel europeo en lo que respecta al **estrés en el trabajo**.

8. EVALUAR LOS PROGRESOS ALCANZADOS

Para hacer un **seguimiento adecuado** de la aplicación de la presente estrategia, es necesario elaborar nuevos instrumentos dirigidos a **medir** los **progresos alcanzados** y los **esfuerzos realizados** por todos los agentes, tanto a escala **nacional** como **europaea**.

En el contexto del programa estadístico comunitario, la Comisión ha adoptado una propuesta de reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo dirigido, entre otras cosas, a consolidar las metodologías EEAT²¹ y EEEP²² y a garantizar que los **Estados miembros transmitan sistemáticamente esos datos a la Comisión**. Además, la Comisión reforzará la recogida de datos estadísticos sobre la salud y la seguridad en el trabajo en el marco de encuestas por sondeo.

La **Comisión desarrollará**, en cooperación con el CCSS, un sistema común que permita **recoger e intercambiar información** sobre el contenido de las **estrategias nacionales**, y **evaluar** la consecución de los **objetivos** fijados, así como la **eficacia** de las estructuras de prevención nacionales y de los esfuerzos realizados.

Asimismo, promoverá el desarrollo de **indicadores cualitativos** a fin de enriquecer los datos facilitados a través de las estadísticas europeas y de las encuestas de opinión en materia de salud y seguridad en el trabajo.

9. PROMOCIÓN DE LA SEGURIDAD Y DE LA SALUD A ESCALA INTERNACIONAL

En una economía cada vez más globalizada, la UE tiene el máximo interés en conocer las normas laborales aplicables en todo el mundo, operando de forma multilateral en **cooperación con los organismos internacionales** competentes, y de forma bilateral en el marco de sus relaciones con terceros países.

Por otra parte, también debe ayudar a los países candidatos a prepararse para la aplicación del acervo comunitario. En ese contexto, la UE debería **promover** los principios de prevención que ha definido en su política de seguridad y de salud en el trabajo:

- ✿ **Incrementando su cooperación con la OIT, la OMS y otras organizaciones internacionales** para promover unos niveles de protección más elevados a escala mundial;

²¹ Estadísticas europeas de accidentes de trabajo.

²² Estadísticas europeas de enfermedades profesionales.

- ✿ **Colaborando con otros países para promover la puesta en práctica de la Estrategia Global en Materia de Seguridad y Salud en el Trabajo**, adoptada por la OIT en 2003, así como la ratificación del Convenio sobre el Marco Promocional para la Seguridad y la Salud en el Trabajo adoptado en 2006;
- ✿ **Animando** a los Estados miembros a que **ratifiquen los convenios de la OIT**;
- ✿ **Trabajando con terceros países y con las organizaciones internacionales** para conseguir una **prohibición global** de la producción, comercialización y utilización de **amianto** o de **productos que contengan amianto**, y promoviendo la salud y la seguridad en el trabajo en general;
- ✿ **Desarrollando la recogida de datos sobre los accidentes**, a través de requisitos de notificación de accidentes graves, mejorando así la compatibilidad de estos datos;
- ✿ **Incrementando la cooperación con las economías desarrolladas**, como las de Estados Unidos, Canadá, Australia y Japón, así como con las economías emergentes, como las de China e India;
- ✿ Ayudando a los países candidatos en sus esfuerzos para aplicar el acervo comunitario en materia de salud y seguridad en el trabajo.

10. CONCLUSIONES

Tanto por razones económicas como humanas, la salud y la seguridad en el trabajo merecen ocupar un lugar destacado en la agenda política comunitaria.

El compromiso central de la estrategia de Lisboa de incrementar el empleo de la productividad para una mayor competitividad exige que las partes interesadas realicen mayores esfuerzos para mejorar los resultados en materia de salud y seguridad en el trabajo en la UE. El papel de la salud y la seguridad en el trabajo es fundamental para incrementar la competitividad y la productividad de las empresas y contribuir a la viabilidad de los sistemas de protección social, ya que se traduce en una reducción del coste de los accidentes, de los incidentes y de las enfermedades, y en una mayor motivación de los trabajadores.

La carga que representan los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales para los sistemas de protección social públicos y privados es enorme, y exige una respuesta integrada, coordinada y estratégica, así como una colaboración entre las principales partes interesadas dentro de la Unión Europea en lo que respecta a la elaboración de las políticas comunitarias y nacionales.

La Comisión, en cooperación con el resto de los agentes implicados, precisará, en el cuadro de indicadores de la Agenda Social, las **acciones concretas** —acompañadas de un calendario preciso— que deberán llevarse a cabo además de las acciones que los Estados miembros se comprometan a poner en marcha.

Mediante la presente Comunicación, la Comisión pretende animar a todas las partes interesadas a que actúen conjuntamente para reducir el elevado precio que suponen los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales; asimismo, pretende lograr que el bienestar en el trabajo llegue a ser una realidad concreta para los ciudadanos europeos, dando así un claro paso hacia delante en la aplicación de la Agenda para los Ciudadanos adoptada el 10 de mayo de 2005.