

ESTRATEGIA ARAGONESA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

2017 - 2020

ÍNDICE

I. JUSTIFICACIÓN	4
II. MISIÓN	5
III. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA SINIESTRALIDAD LABORAL EN LA C.A. DE ARAGÓN	6
III.1. Accidentes en jornada de trabajo	6
III.2. Accidentes in itinere	24
III.3. Enfermedades profesionales	26
III.4. Patologías no traumáticas	29
III.5. Conclusión	32
IV. ANTECEDENTES	33
V. CONSIDERACIONES FINALES	35
VI. OBJETIVOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	35
001. ANALIZAR Y EVALUAR LA SINIESTRALIDAD LABORAL Y LA GESTIÓN PREVENTIVA	37
002. MEJORAR LA EFICIENCIA Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS INSTITUCIONES	38
2.1. Aspectos generales	38
2.2. Coordinación en Salud	38
2.3. Coordinación Institucional	38
003. REFORZAR LA PARTICIPACIÓN DE LOS INTERLOCUTORES SOCIALES	39
004. PROMOVER, APOYAR Y FOMENTAR LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	40
005. IMPULSAR LA FORMACIÓN Y EDUCACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD	41
5.1. Formación Reglada	41
5.2. Formación No Reglada	41
006. POTENCIAR LA INNOVACIÓN EN PREVENCIÓN	42
007. INTENSIFICAR LA VIGILANCIA Y CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA EN PRL	43
VII. PLANES DE ACCIÓN	44
VIII. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO. INDICADORES	44
IX. FINANCIACIÓN	44
X. NORMATIVA Y DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA	45
X. PERÍODO DE VIGENCIA	46

I. JUSTIFICACIÓN

La siniestralidad laboral registrada en nuestra Comunidad Autónoma exige una acción institucional que conlleve sensibilización, difusión, promoción y asesoramiento técnico en prevención, así como vigilancia y control del cumplimiento de la normativa vigente.

Esta Estrategia se gesta sin provocar rupturas con actuaciones de períodos precedentes, sino al contrario, reforzando las líneas de acción ya emprendidas y afrontando los nuevos retos que presentan las cambiantes condiciones de trabajo actuales.

Entre los fines y objetivos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) se encuentra el fomentar mundialmente programas que protejan la vida y la salud de los trabajadores en todas las ocupaciones. El Convenio 155 de la OIT exige a sus Estados miembros, y como principio, en consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y de trabajadores, formular, poner en práctica y reexaminar periódicamente una política nacional coherente en materia de seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo.

Siendo uno de los principios rectores de la política económica y social, tal y como establece el artículo 40.2 de la Constitución Española de 1978, se encomienda a los poderes públicos velar por la seguridad e higiene en el trabajo, reconociendo en el artículo 43.1 el derecho a la protección de la salud y atribuyéndoles en el artículo 43.2 la competencia de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Los derechos fundamentales implicados en la prevención de riesgos laborales, que son el derecho a la vida, el derecho a la integridad física y el derecho a la salud, determinan que las actuaciones dirigidas a mejorar la seguridad y la salud en el trabajo constituyan un objetivo político de primer orden.

El Estatuto de los Trabajadores establece que los trabajadores tienen derecho a su integridad física, así como a una protección y política adecuada y eficaz en materia de seguridad e higiene en el trabajo.

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, trasposición de la Directiva Europea, constituye la normativa específica sobre prevención de riesgos laborales junto con sus disposiciones de desarrollo o complementarias y cuantas otras normas, legales o convencionales, contengan prescripciones relativas a la adopción de medidas preventivas en el ámbito laboral o susceptibles de producirlas en dicho ámbito. Dicha ley tiene por objeto la determinación del cuerpo básico de garantías y responsabilidades precisas para establecer un adecuado nivel de protección de la salud de los trabajadores frente a los riesgos derivados de las condiciones de trabajo, y ello en el marco de una política coherente, coordinada y eficaz de prevención de los riesgos laborales.

El Estatuto de Autonomía de Aragón de 2007 (BOA nº 47 de 23 de abril) en su artículo 26 determina que “los poderes públicos de Aragón promoverán la prevención de los riesgos laborales”.

Asimismo, el artículo 77 del Estatuto de Autonomía de Aragón indica que “la Comunidad Autónoma de Aragón podrá dictar reglamentos para la regulación de su propia competencia funcional y la organización de los servicios necesarios para ello, correspondiendo a la Comunidad Autónoma la competencia ejecutiva, entre otras, de las materias de trabajo y relaciones laborales, incluyendo las políticas activas de ocupación, la intermediación laboral, así como la prevención de riesgos laborales y la seguridad y salud en el trabajo. Tam-

bién le corresponde la competencia ejecutiva sobre la función pública inspectora propia en todo lo previsto en el párrafo anterior. A tal efecto, los funcionarios de los cuerpos que realicen dicha función dependerán orgánica y funcionalmente de la Comunidad Autónoma”.

La creación del Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral (ISSLA) (Decreto 336/2001 de 18 de diciembre del Gobierno de Aragón, BOA nº 153 de 28 de diciembre), como órgano competente en materia de prevención de riesgos laborales en el ámbito competencial de la Administración Laboral, y la regulación del Consejo Aragonés de Seguridad y Salud Laboral (CASSL) contribuyen a llevar a cabo la labor encomendada que es la promoción de la mejora de las condiciones de trabajo mediante la ejecución de sus competencias, en coordinación con el resto de instituciones de la Administración de la Comunidad Autónoma implicadas en la materia.

La Ley de Salud de Aragón (Ley 6/2002, de 15 de abril, del Gobierno de Aragón, BOA nº 46 de 19 de abril), en su artículo 31, enuncia la Salud Laboral y enumera una serie de actuaciones tendentes a la prevención de daños a la salud derivados de las condiciones de trabajo y a la promoción de la salud integral del trabajador.

La presente Estrategia Aragonesa de Seguridad y Salud en el Trabajo nace fruto del consenso establecido en el seno del Consejo Aragonés de Seguridad y Salud Laboral (CASSL) por los representantes del Gobierno de Aragón y los Agentes Sociales, para llevar a cabo una serie de Objetivos Estratégicos mediante acciones que redunden en la mejora continua y progresiva de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo de los trabajadores de Aragón, en consonancia con la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo, y con el objetivo de conseguir una reducción constante y significativa de la siniestralidad laboral en nuestra Comunidad Autónoma, tanto en accidentes de trabajo como en enfermedades profesionales, que nos acerque a los índices medios que ostentan los países de nuestro entorno europeo.

Por facilitar la lectura de este documento se opta por la convención que otorga el lenguaje al género masculino para la representación de ambos sexos, incluyéndose en el mismo a todas las trabajadoras, empresarias, responsables, delegadas sindicales, de personal o de prevención, asesoras, etc. En definitiva, que todas las mujeres se puedan ver representadas en este texto.

II. MISIÓN

Procurar una **reducción constante y significativa** de la siniestralidad laboral en nuestra Comunidad Autónoma tanto en accidentes de trabajo como en enfermedades profesionales, mejorando así la calidad de vida de los trabajadores de Aragón y considerando inaceptable la falta de medidas de protección y la pérdida de vidas humanas o las secuelas ocasionadas como consecuencia de ello.

Exigir el cumplimiento normativo, mejorar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, dinamizando la sensibilización preventiva en el entorno laboral, y, en la sociedad aragonesa en particular, promoviendo la innovación y el desarrollo competitivo de las empresas aragonesas, atendiendo a las condiciones especiales de las PYMES y microPYMES, coadyuvará a reducir la siniestralidad laboral.

Labor que ineludiblemente requiere mejorar los mecanismos de coordinación entre las Administraciones Públicas y la colaboración y participación de los agentes sociales.

III. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA SINIESTRALIDAD LABORAL EN LA C. A. DE ARAGÓN

III.1. Accidentes en jornada de trabajo

La siniestralidad laboral es un grave problema social. Desde el Gobierno de Aragón, y con la colaboración de los Agentes Sociales, viene realizándose desde hace más de quince años un gran esfuerzo con la puesta en práctica de programas tendentes a la mejora de las condiciones de trabajo y a la reducción de la accidentalidad en los centros de trabajo, entre los que figuran, el Programa Objetivo Cero Accidentes de Trabajo, el Programa Sobreesfuerzos, el Programa de Buenas Prácticas Compartidas o el Programa de actuación en empresas de alta tasa de accidentalidad. Éste último realizado coordinadamente con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

Para realizar un análisis estadístico más profundo es necesario considerar la evolución de la población en Aragón en los últimos años. Estos datos indican que la población aragonesa ha sufrido un leve descenso desde el año 2010 al 2015 de apenas 30.058 personas, según datos del Instituto Aragonés de Estadística.

Cifras de población desde 2008. Aragón y Provincias.

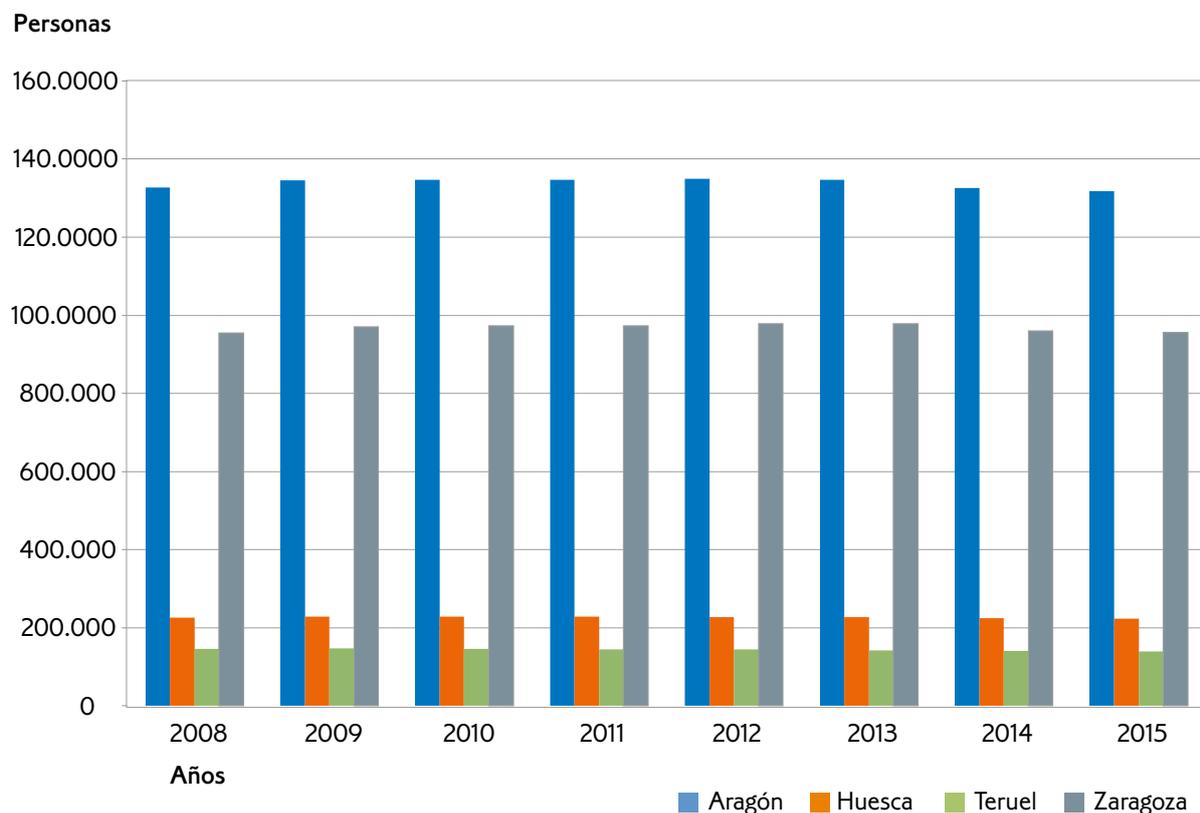
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Aragón	1.326.918	1.345.473	1.347.095	1.346.293	1.349.467	1.347.150	1.325.385	1.317.847
Huesca	225.271	228.409	228.566	228.361	227.609	226.329	224.909	222.909
Teruel	146.324	146.751	145.277	144.607	143.728	142.183	140.365	138.932
Zaragoza	955.323	970.313	973.252	973.325	978.130	978.638	960.111	956.006

Unidad: número de personas.

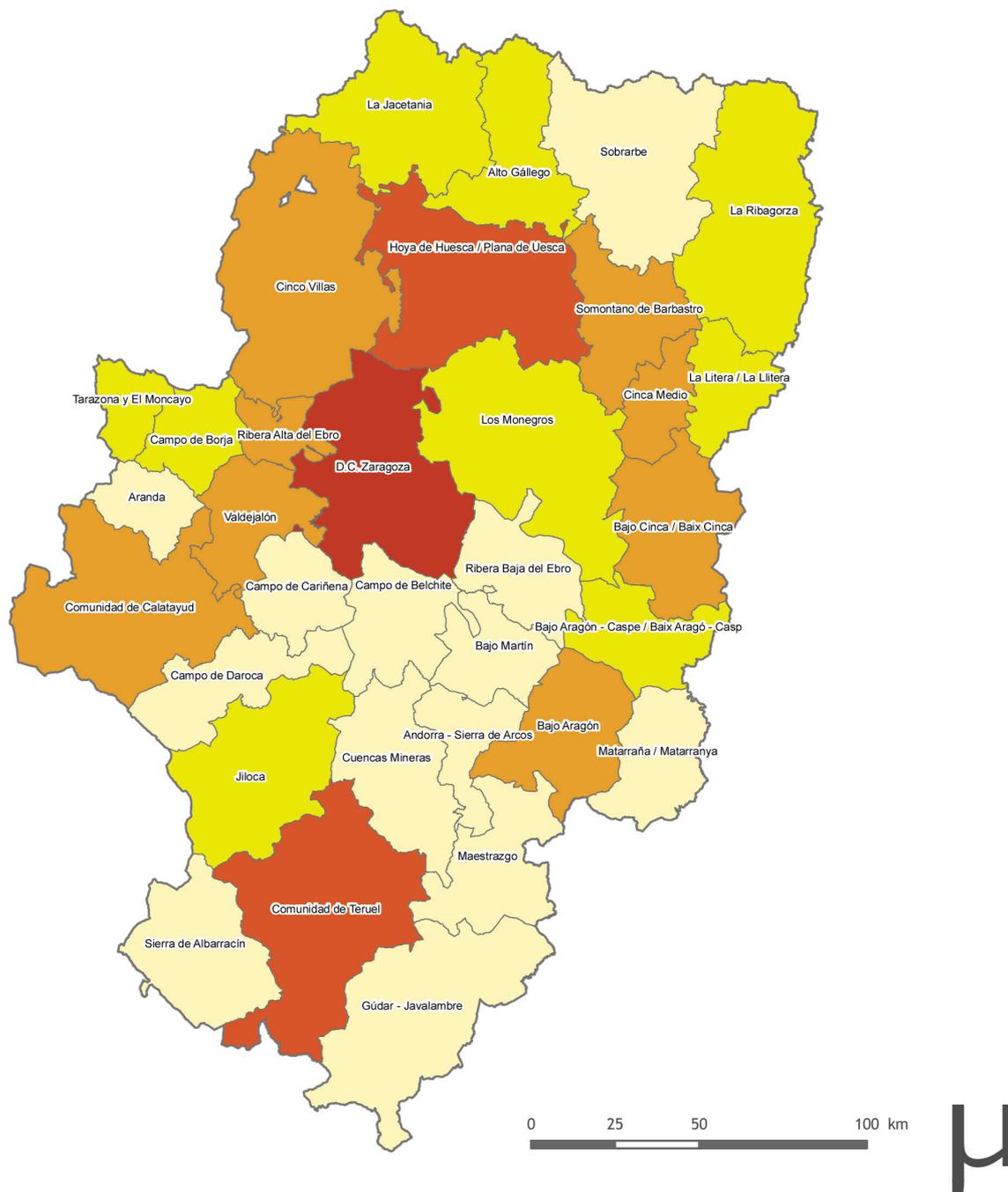
Fuente: Padrón Municipal de Habitantes. IAEST.

Estos datos confirman el importante peso demográfico de la provincia de Zaragoza ya que representa el 72,54% del total de la población, frente a tan sólo el 16,91% de Huesca y el escaso 10,54% de la provincia de Teruel.

Evolución de la Población. Aragón y Provincias



Distribución de la población por comarcas



Fuente: IAEST a partir de Padrón Continuo a 1 de enero de 2015

La distribución por Comarcas confirma el importante peso demográfico de Zaragoza capital y su área de influencia, que suponen el 56,35% del total de la población. Por el contrario, existen en Aragón zonas casi desérticas, como la Comarca del Maestrazgo con 3.333 habitantes, que representan el 0,25% del total de la población.

Si analizamos las cifras de **población activa** de Aragón en el periodo 2012-2015 vemos cómo la caída de la misma se detiene en el 2013, y el año 2014 y 2015 reflejan el incremento de la actividad productiva y el consiguiente aumento de la población ocupada, superando ya la cifra existente en el año 2012.

Cifras de población activa desde 2012. Aragón y Provincias.

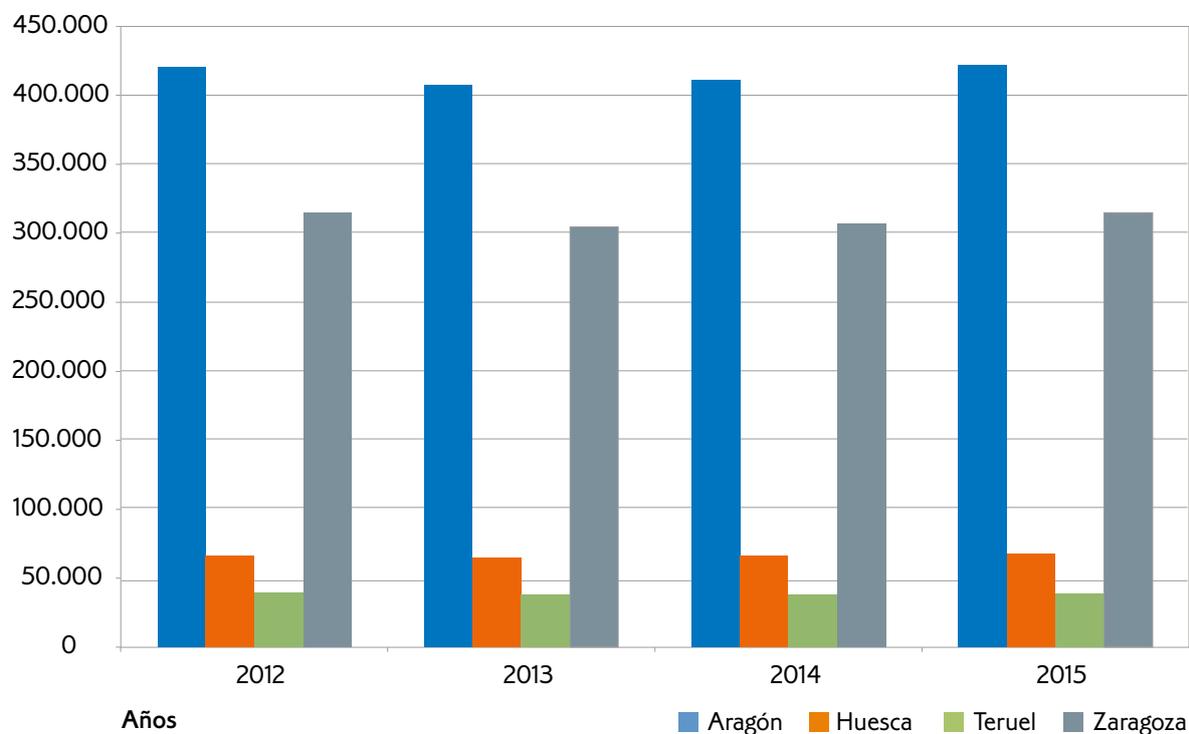
	2012	2013	2014	2015
Aragón	420.763	407.349	411.179	421.845
Huesca	66.049	64.940	65.919	67.972
Teruel	39.722	37.952	38.060	38.997
Zaragoza	314.992	304.457	307.200	314.876

Unidad: número de personas.

Fuente: Padrón Municipal de Habitantes. IAEST.

Evolución de la Población. Aragón y Provincias

Personas

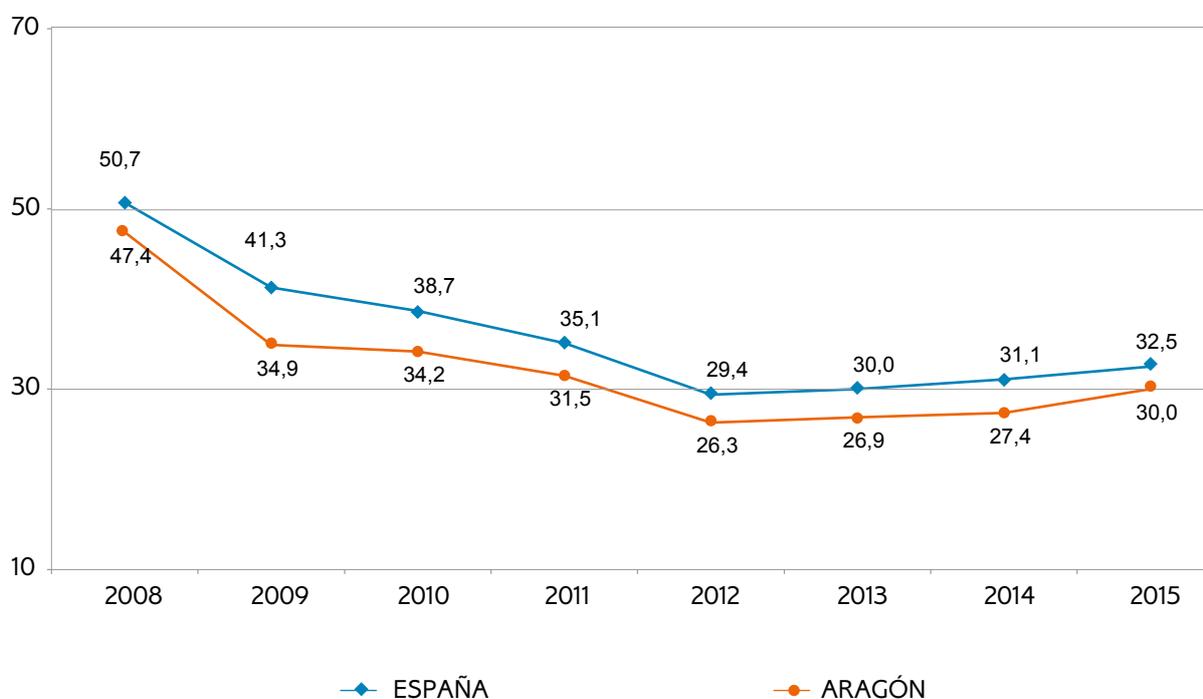


Fuente: ISSLA

Estos datos reflejan igualmente una similitud con la distribución geográfica por provincias existente de la población total de Aragón, aunque se acentúa todavía más la desproporción a favor de la provincia de Zaragoza, que agrupa al 74,64% del total de población ocupada de la comunidad, quedando Huesca reducida al 16,11% y representando Teruel un escaso 9,24%.

El análisis estadístico de la siniestralidad es fundamental, y de ahí la recopilación de datos y su evolución que se aportan en este diagnóstico, procedentes de las estadísticas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales del ISSLA y del Ministerio de Trabajo. El estudio de la siniestralidad se realiza principalmente mediante el análisis del índice de incidencia (nº de accidentes por cada mil trabajadores con contingencias profesionales cubiertas), siendo estos indicadores los más relevantes y destacados en cuanto a rigor y certeza en el análisis y comparativas, frente a los indicadores procedentes de cifras absolutas, que enriquecen igualmente el contexto descriptivo de la situación y también de necesaria consideración.

Evolución del índice de incidencia por fecha de baja de accidentes con baja en jornada de trabajo



Fuente: Elaboración propia con datos por fecha de baja del Mº de Empleo y SS.5

La gráfica muestra cómo la recuperación de la actividad económica ha dado lugar a una ligera subida del índice de incidencia de los tres últimos años, pasando del 26,9 del 2013 al 30,0 del 2015, rompiendo la tendencia descendente de los años 2008-2012.

Como muestra el gráfico comparativo, Aragón sigue manteniendo un índice menor que la media de España en su conjunto aunque esta diferencia con la media española disminuye ligeramente a partir del 2012 con la modificación de los criterios estadísticos, cuando se excluyeron a los afiliados al Régimen Especial Agrario en periodo de inactividad y a los funcionarios afectados por el R. D Ley 13/2010 de 3 de diciembre.

Aún así, la diferencia sigue siendo de 3,1 puntos en 2012 y 2013, de 3,7 puntos, en 2014 y de 2,5 puntos, en 2015, respecto a la media nacional.

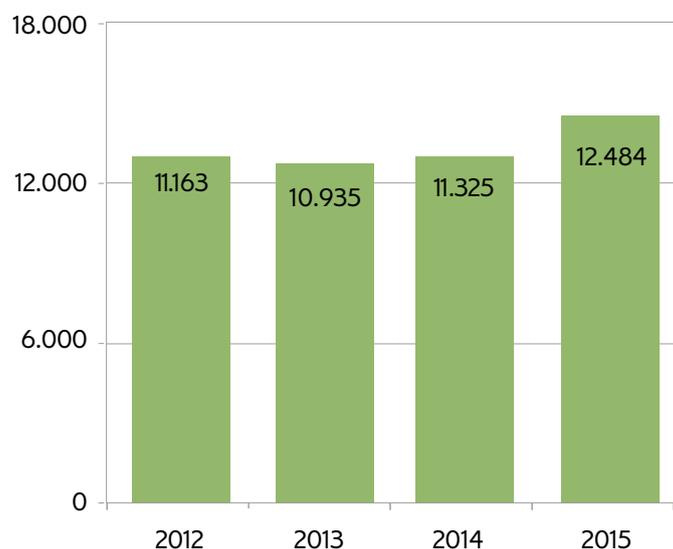
En los tres últimos años, de 2013 a 2015, el total de los accidentes con baja en jornada de trabajo ha aumentado ligeramente, particularmente en el año 2015, con un incremento de 1.159 accidentes en total, en parte, favorecido por la mayor actividad económica, tal como se refleja en el incremento de la población activa de Aragón.

Cifras de población activa desde 2012. Aragón y Provincias.

Año	Población afiliada (*)	%
2012	420.763	
2013	407.349	-3,2%
2014	411.178	0,9%
2015	421.845	2,6%

(*) Población afiliada a la Seguridad Social con contingencia por AT cubierta (incluido autónomos). Fuente: ISSLA

Total de accidentes con baja en jornada de trabajo Aragón 2012-2015

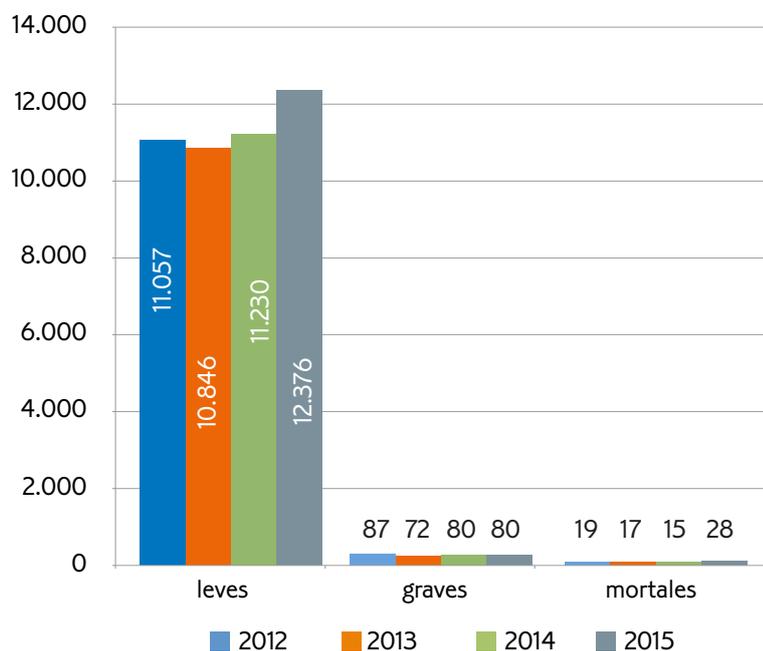


Fuente: ISSLA

Esta variación porcentual de los accidentes se aprecia en el incremento de los accidentes leves, incrementándose un 3,54% del 2013 al 2014 y un 10,20%, del 2014 al 2015.

Los accidentes graves se incrementaron un 11,11% del 2013 al 2014 y han permanecido estables en el período 2014 a 2015.

Accidentes con baja en Jornada de Trabajo según Gravedad - Aragón 2012 - 2015

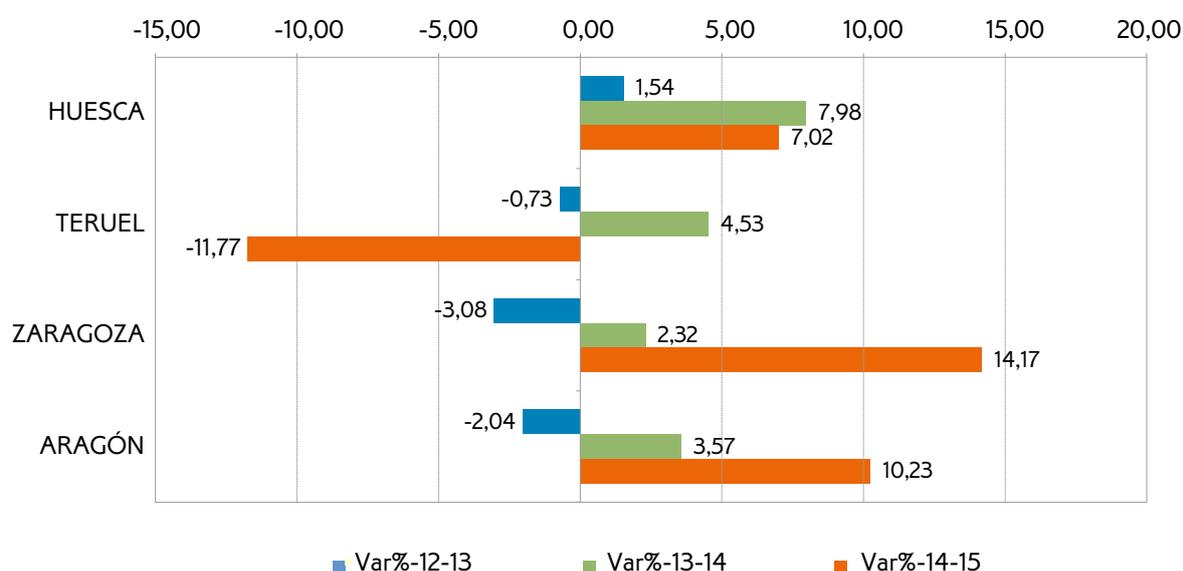


Fuente: ISSLA

Conviene destacar el incremento de los accidentes mortales en un 86,67% en el periodo del 2014 a 2015, debido especialmente a un único accidente que ocasionó múltiples víctimas mortales.

La variación porcentual afecta desigualmente a las provincias aragonesas, siendo prácticamente constante en los dos últimos años en Huesca, con subidas porcentuales en torno al 7%, y más desequilibrado en Zaragoza, con un importante incremento en el período 2014-2015.

Var% respecto año anterior de AT con baja en jornada de trabajo por provincias y C.A. - Aragón 2012 - 2015

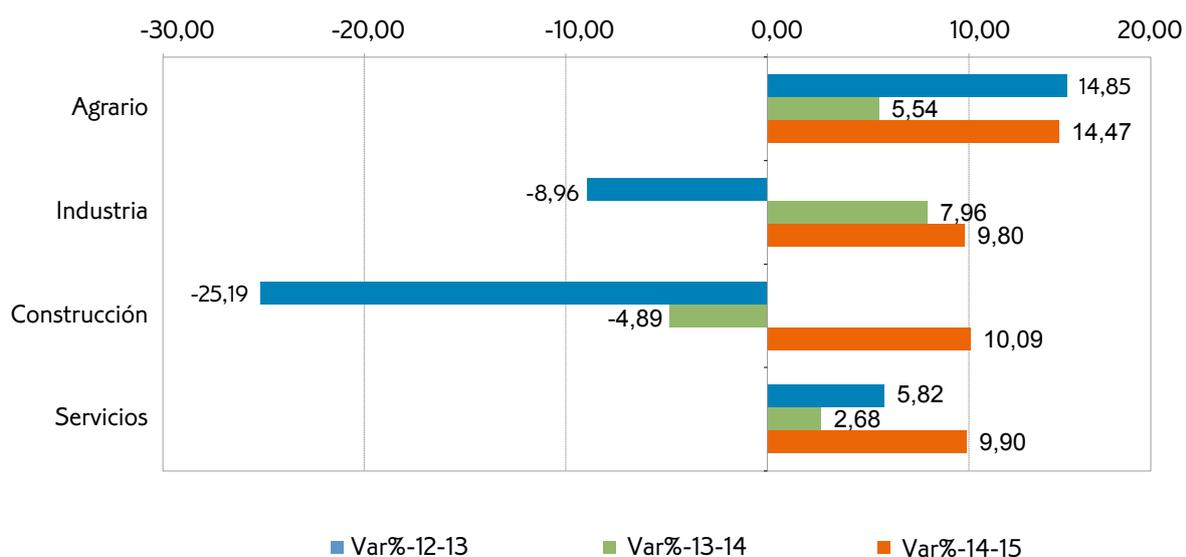


Fuente: ISSLA

En el análisis por sectores en los tres últimos años, 2013 a 2015, se visualiza el incremento del número de accidentes que ya hemos indicado tanto por número total y gravedad de los mismos como por distribución geográfica.

Es significativa la salvedad de la reducción en construcción en el periodo 2012-2014, sector lastrado en mayor medida por los efectos de la crisis económica.

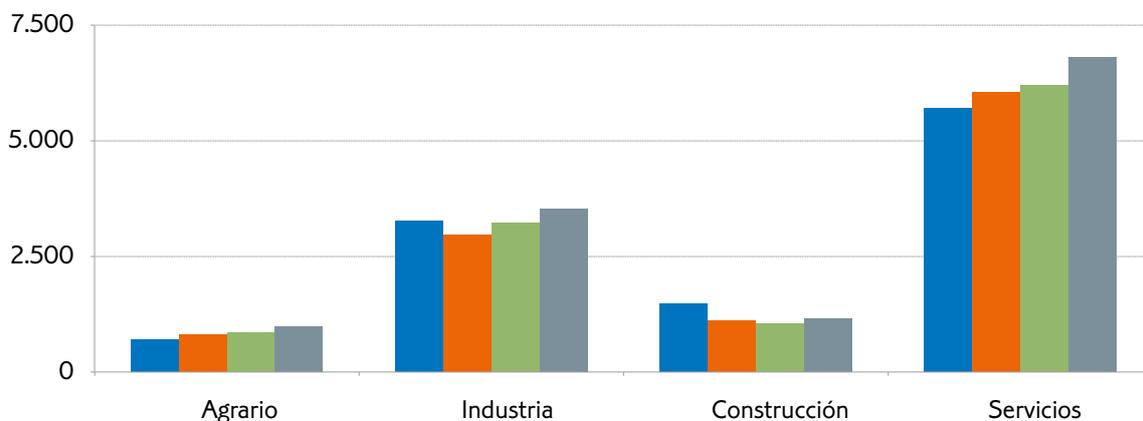
Var% respecto año anterior de AT con baja en Jornada de Trabajo por Sectores - Aragón 2012 - 2015



Fuente: ISSLA

El número total de accidentes con baja por sectores refleja claramente el preocupante aumento de los accidentes en el sector agrícola, con una población envejecida. El año 2015 se realizó conjuntamente con Inspección de Trabajo y Seguridad Social una campaña focalizada en este sector para comprobación y control de las condiciones de seguridad de maquinaria y equipos de trabajo, con la idea de atajar este incremento en el número de accidentes.

Total de accidentes con baja en jornada de trabajo por Sectores - Aragón 2012 - 2015



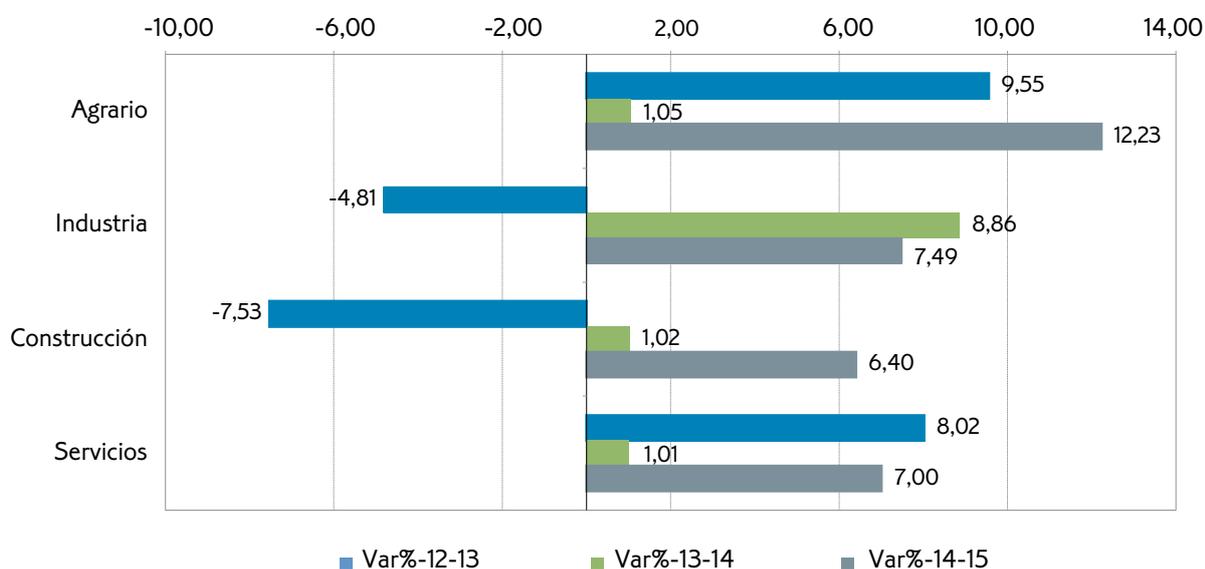
	Agrario	Industria	Construcción	Servicios
2012 ■	707	3.270	1.477	5.709
2013 ■	812	2.977	1.105	6.041
2014 ■	857	3.214	1.051	6.203
2015 ■	981	3.529	1.157	6.817

Fuente: ISSLA

Como ya se ha indicado, el índice de incidencia, al tener en cuenta la población expuesta, es decir, la totalidad de la población afiliada a la Seguridad Social, incluyendo a los trabajadores autónomos con contingencias profesionales cubiertas, aporta la visión más realista y concluyente de la evolución de la siniestralidad frente a un análisis únicamente de valores absolutos.

El análisis comparativo del índice de incidencia por sectores muestra un incremento generalizado desde 2013 en todos ellos, siendo más atenuado en el período 2013-2014 y más intenso en el 2014 a 2015, destacando igualmente el aumento en el sector agrario del 12,23%.

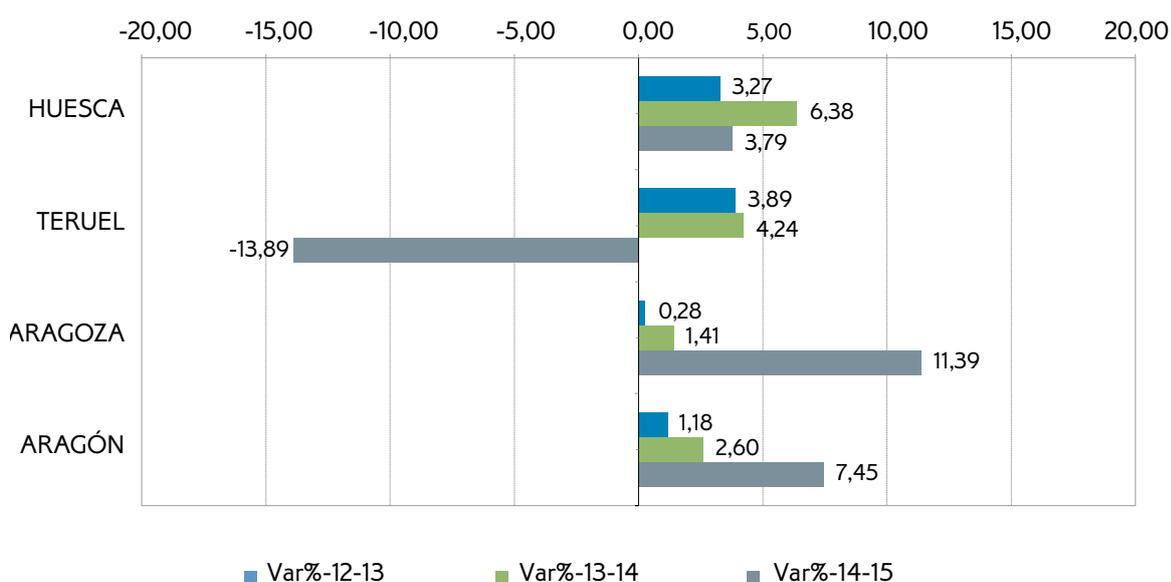
Var% respecto año anterior del índice de incidencia por sectores - Aragón 2012 - 2015



Fuente: ISSLA

La comparación entre índices de incidencia por provincias y comunidad autónoma refleja una subida moderada del índice de incidencia en el periodo 2012-2013 y 2013-2014 y una subida mayor en el 2014-2015, especialmente significativa en la provincia de Zaragoza, con un incremento del 11,39%.

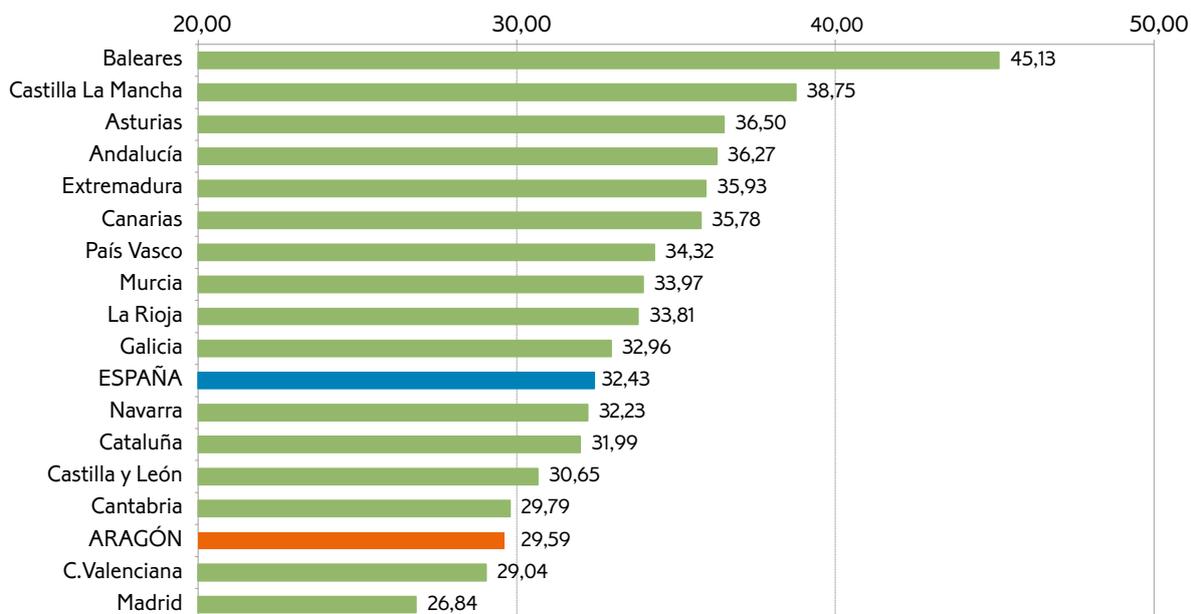
Var% respecto año anterior del índice de incidencias por provincias y C. Autónoma 2012 - 2015



Fuente: ISSLA

Interesa poner de manifiesto que en el año 2015 Aragón presentaba un índice de incidencia 2,84 puntos por debajo de la media de España, que era del 32,43%.

Índices de incidencia de AT con baja en jornada de trabajo comunidades autónomas - Año 2015



Fuente: Elaboración propia con datos por fecha de recepción del Mº de Empleo y SS.

Índice: Nº de accidentes por cada 1.000 trabajadores

A continuación se analizan algunos de los aspectos que han caracterizado la accidentalidad laboral en Aragón durante el año 2015.

La distribución de los accidentes según el lugar muestra que el 88,5% de los accidentes laborales con baja ocurren durante la jornada de trabajo y el 11,5% son in itinere, es decir, los que ocurren en el trayecto de ida o de vuelta del lugar de trabajo. Entre los sucedidos en la jornada laboral, 10.787 accidentes ocurrieron en el centro o lugar habitual de trabajo, un 10,6% (1.319 accidentes), en desplazamiento, también denominados “en misión”, y un 3% (378 accidentes) suceden en otro centro o lugar distinto del habitual.

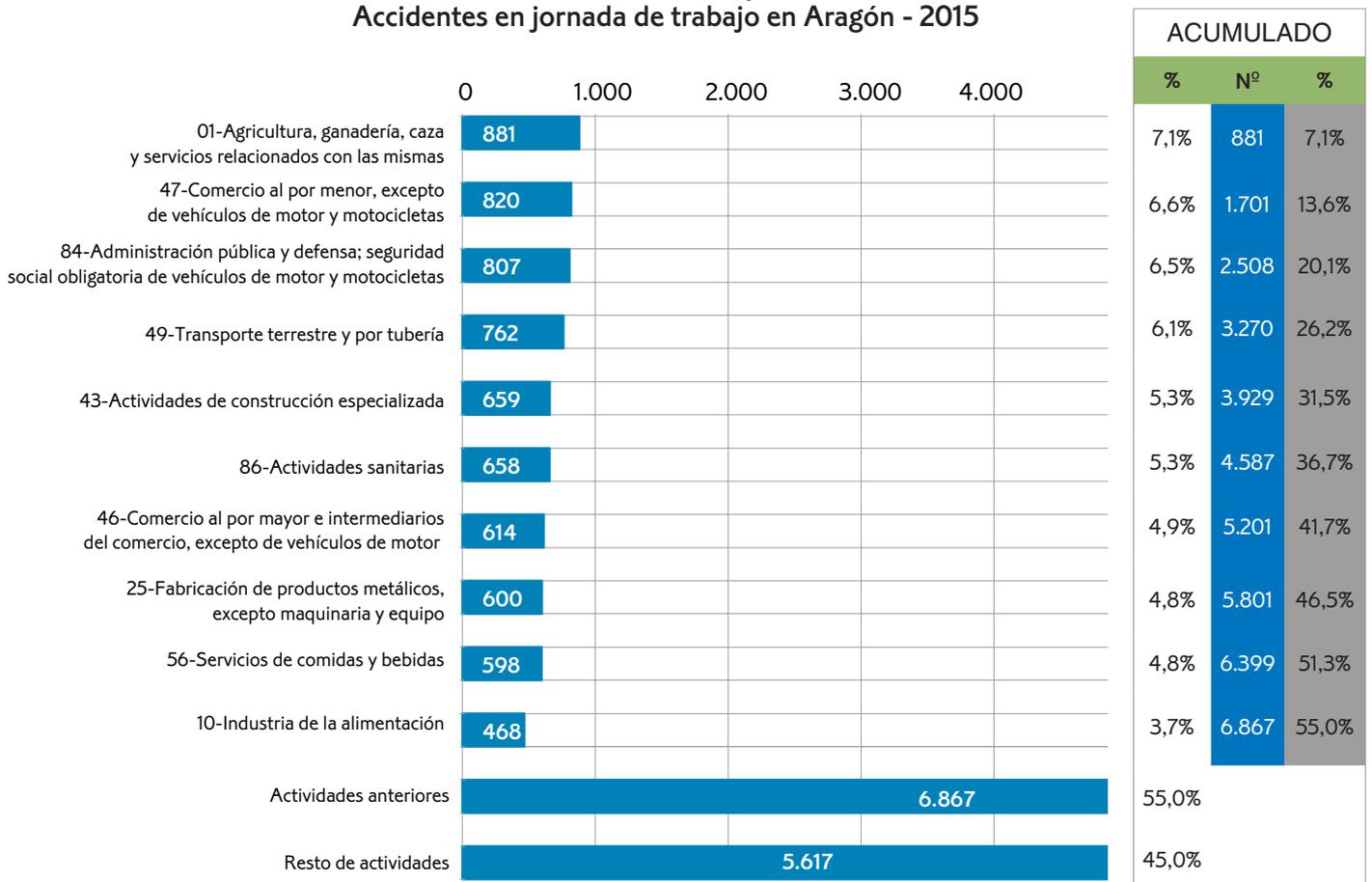
Distribución según el lugar del accidente Aragón - 2015



Fuente: ISSLA

La siguiente gráfica muestra las 10 actividades económicas en las que se registran un mayor número de accidentes con baja en jornada de trabajo, sumando todas ellas el 55% del número total de accidentes.

Actividades económicas con mayor accidentalidad. Accidentes en jornada de trabajo en Aragón - 2015

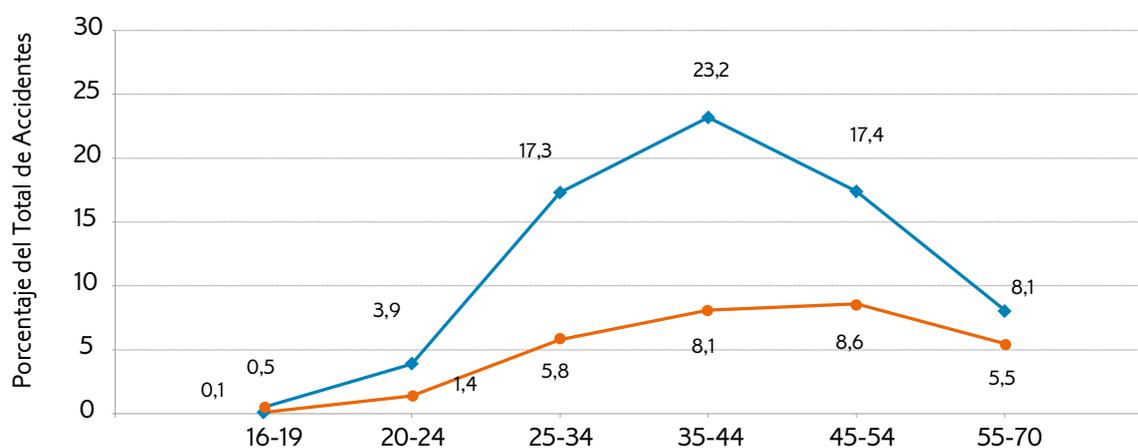


Fuente: ISSLA

Destaca en primer lugar el sector agrícola, con un 7,1%, seguido de comercio al por menor y, curiosamente, Administración pública en tercer lugar, por delante de transporte terrestre, quedando relegado al quinto lugar el sector de construcción que años atrás era el sector con mayor porcentaje de accidentes.

Con respecto a la variable sexo, la mayor proporción de accidentes de trabajo afecta a los hombres, 70,5%, frente al 29,5% de mujeres. No obstante, teniendo en cuenta la población expuesta, la proporción de hombres (221.250) y mujeres (200.595) afiliados en Aragón en 2015 fue del 52,42% y el 47,58% respectivamente, por lo que el índice de incidencia por cada 1000 trabajadores, es de 39,8 en el caso de los hombres, y menos de la mitad, el 18,3, el de las mujeres. Por grupos de edad, el mayor número de accidentes se concentra en los hombres de 35 a 44 años de edad (23,2%), seguido del grupo entre 45 y 54 años (17,4%). En cuanto a las mujeres, ambos grupos de edad son también los mayoritarios con el 8,1% y el 8,6%, respectivamente, siendo en este caso ligeramente superior el grupo de edad entre 45-54 años.

Distribución de accidentes por la edad y el sexo Aragón - 2015



Fuente: ISSLA

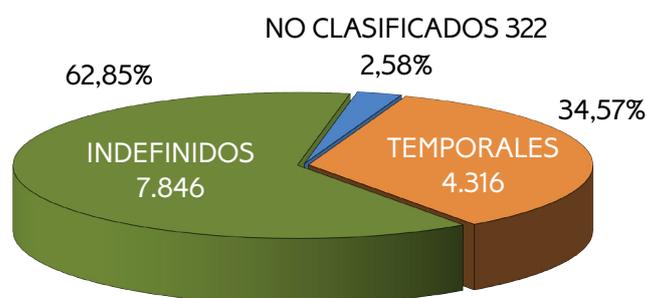
Año	Población afiliada (*)		
	Hombres	Mujeres	Total
2012	222.374	198.389	420.763
2013	213.403	193.946	407.349
2014	214.783	196.395	411.178
2015	221.250	200.595	421.845

(*) Población afiliada a la Seguridad Social con contingencia por AT cubierta (incluido autónomos). Fuente: ISSLA

Además de lo indicado anteriormente, el hecho de que se reflejen estadísticamente menos accidentes de trabajo y haya una menor incidencia entre las mujeres se debe, en parte, a los diferentes sectores de actividad que hombres y mujeres ocupan. Trabajar en sectores distintos y realizar diferentes tareas comporta diferencias en la exposición de riesgos, debiendo tener en cuenta que un gran número de mujeres ocupan sectores de actividad de menor riesgo al que están expuestos un elevado número de hombres.

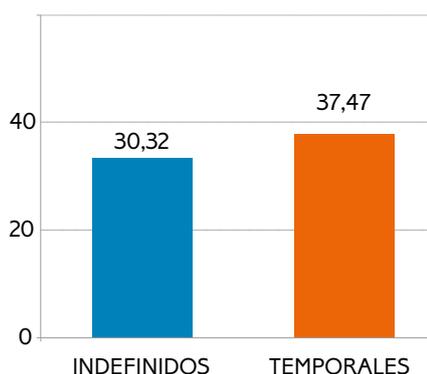
La distribución de accidentes según el tipo de contrato de trabajo en el año 2015 nos indica que el 62,85% de los mismos se produjeron en trabajadores con contrato indefinido, mientras que las personas accidentadas con contratos temporales constituyeron el 34,57%. Sin embargo al comparar las gráficas de los índices de incidencia según el tipo de contrato se invierten estos datos y se pone de manifiesto que los trabajadores con contratos temporales suponen un 37,47 frente al 30,32 de índice de incidencia de trabajadores con contrato de carácter indefinido.

Distribución de accidentes según el tipo de contrato Aragón - 2015



Fuente: ISSLA

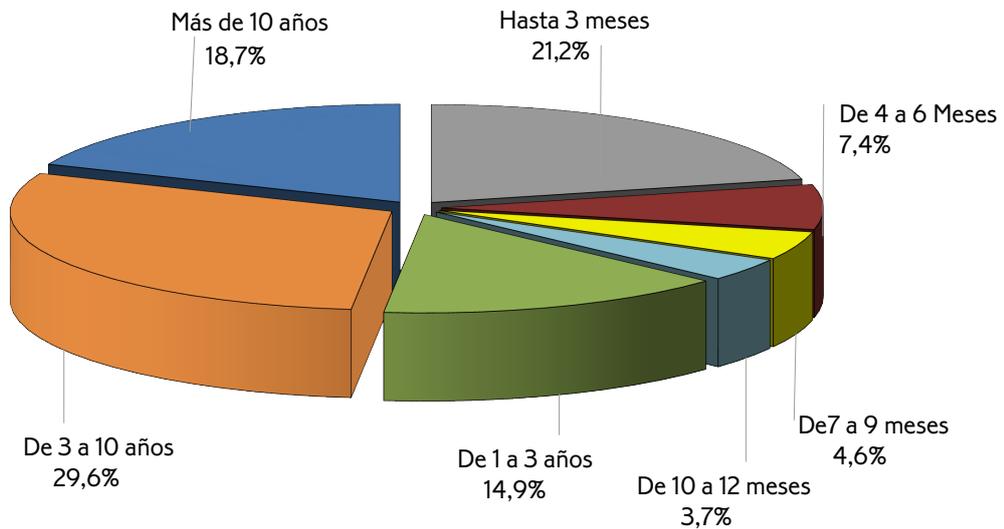
Índice de incidencia según tipo de contrato Aragón 2015



Fuente: ISSLA

A la vista del gráfico de distribución de los accidentes según la antigüedad en el puesto, se observa como dato más significativo que el 21,2% de los accidentes ocurridos suceden en trabajadores con menos de 3 meses de antigüedad en el puesto de trabajo.

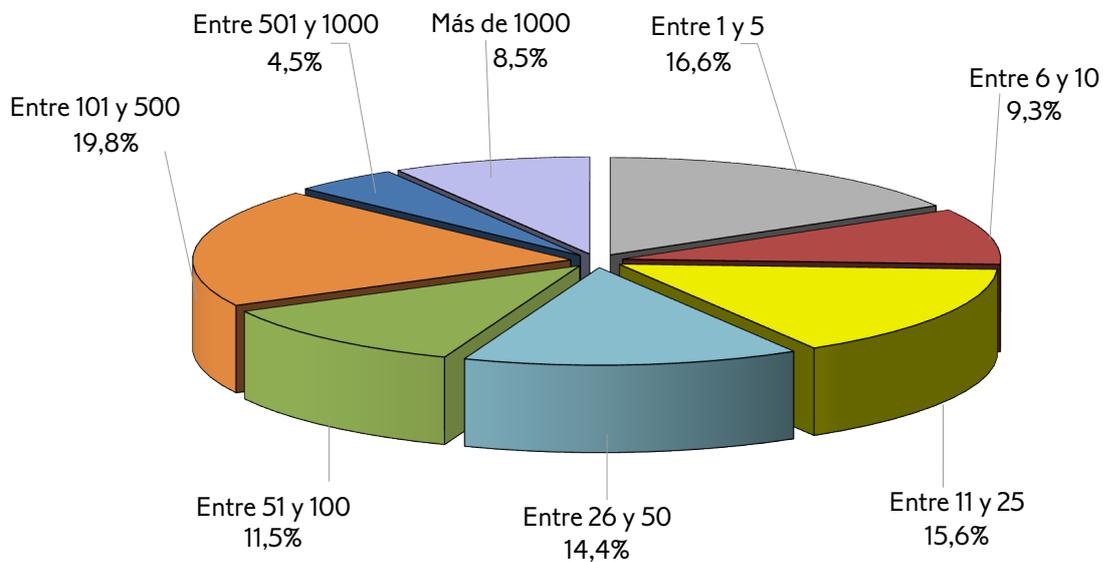
Distribución de accidentes según antigüedad en el puesto de trabajo Aragón - 2015



Fuente: ISSLA

Teniendo en cuenta la distribución de accidentes por el número de trabajadores en plantilla en las empresas, el gráfico muestra que el 41,5% de los accidentes ocurren en empresas de menos de 25 trabajadores.

Distribución de accidentes según el nº de trabajadores en plantilla de la empresa Aragón - 2015



Fuente: ISSLA

La población extranjera afiliada a la Seguridad Social en Aragón en 2015 representó el 11,92% del total de trabajadores afiliados y, sin embargo, el 15,2% de los 12.484 accidentes sucedidos en 2015 en Aragón, ocurrieron a trabajadores de este colectivo, siendo aún más significativa la proporción de accidentes graves en extranjeros en este último año, el 18,8% del total.

		Accidentados 2015			
		Extranjeros	Españoles	TOTAL	%Ext-s/total
TOTALES	HUESCA	475	1.812	2.287	20,8%
	TERUEL	200	797	997	20,1%
	ZARAGOZA	1.222	7.978	9.200	13,3%
	ARAGÓN	1.897	10.587	12.484	15,2%

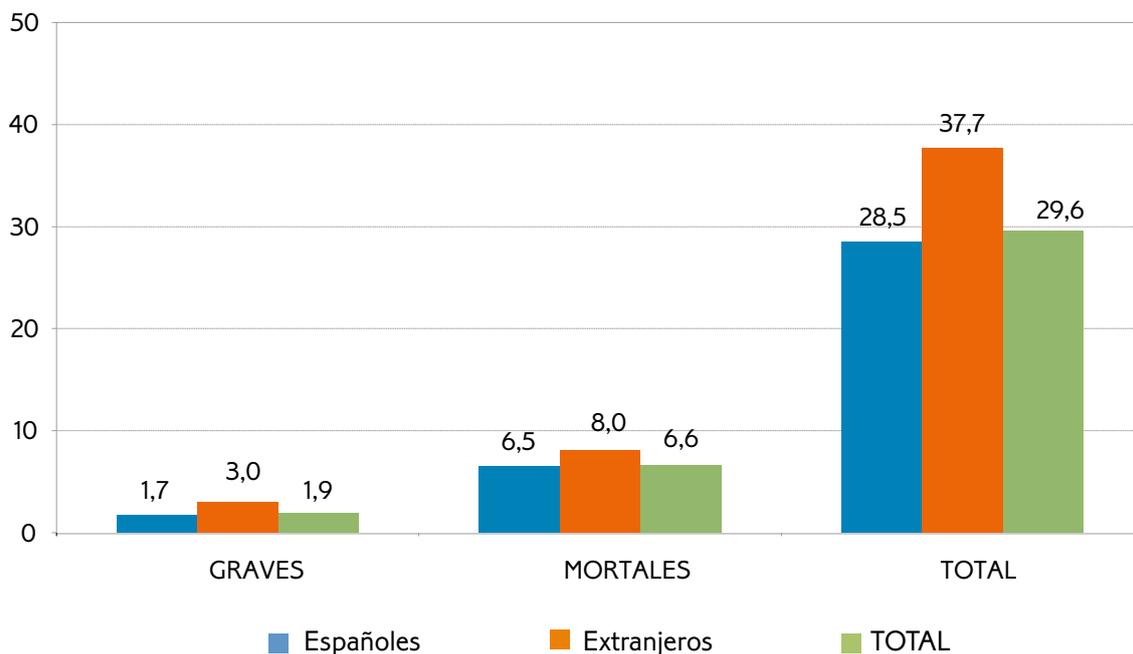
		Extranjeros	Españoles	TOTAL	%Ext-s/total
GRAVES	HUESCA	7	12	19	36,8%
	TERUEL	1	10	11	9,1%
	ZARAGOZA	7	43	50	14,0%
	ARAGÓN	15	65	80	18,8%

		Extranjeros	Españoles	TOTAL	%Ext-s/total
MORTALES	HUESCA	0	5	5	0,0%
	TERUEL	0	1	1	0,0%
	ZARAGOZA	4	18	22	18,2%
	ARAGÓN	4	24	28	14,3%

Fuente: ISSLA

En función de la población ocupada, el gráfico adjunto muestra las diferencias entre los índices de incidencia de los españoles y los extranjeros. En él se observa que, respecto a los accidentes totales, el índice de extranjeros accidentados es 37,7 frente a 28,5 de los españoles. Esto supone en relación a la media del 29,6 que el índice de incidencia en extranjeros es 8,1 puntos superior a la media.

Índices de incidencia en Aragón - 2015

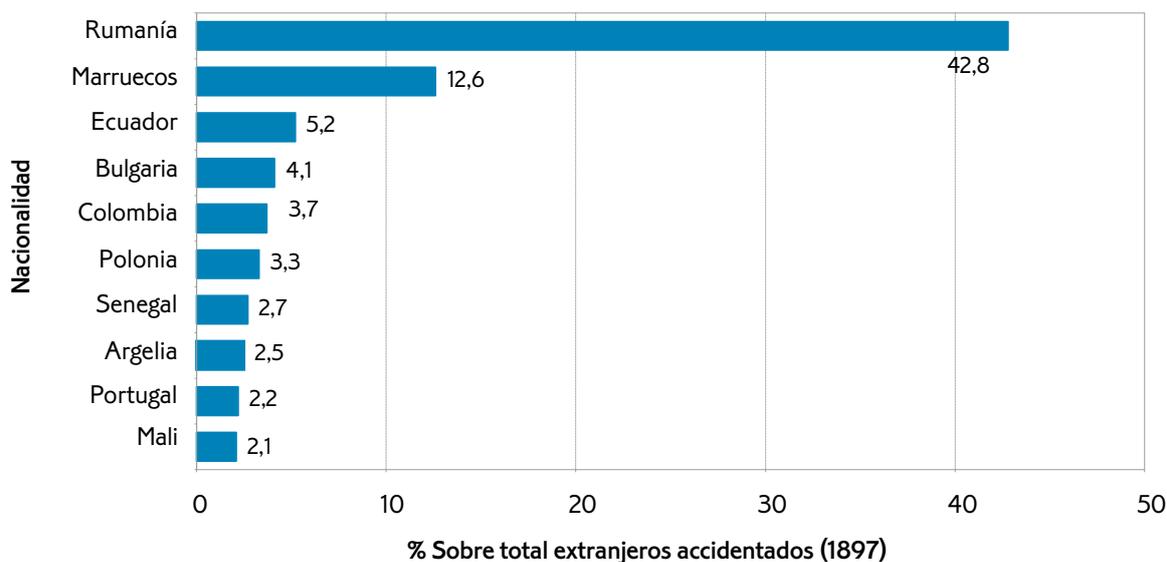


Índice Total: N° de accidentes por cada 1.000 trabajadores
 Índice Graves: N° de accidentes por cada 10.000 trabajadores
 Índice Mortal: N° de accidentes por cada 100.000 trabajadores

Fuente: ISSLA

La nacionalidad más frecuente entre los accidentados extranjeros es la rumana, con el 42,8% de todos los accidentes, seguida de la marroquí con un 12,6%, sumando entre las dos más de la mitad del total de accidentes de extranjeros.

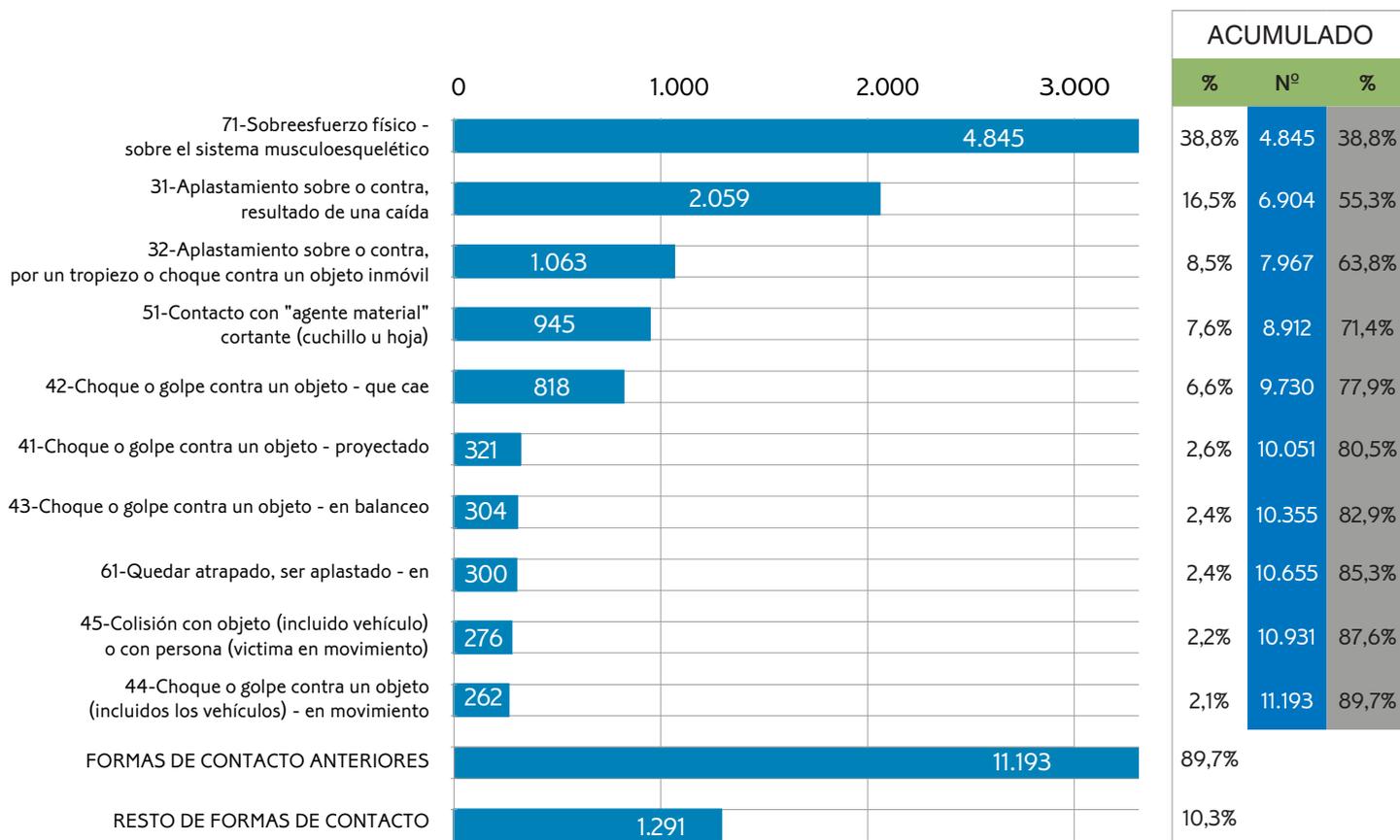
Nacionalidad más frecuente entre los extranjeros accidentados Aragón - 2015



Fuente: ISSLA

En el gráfico siguiente se muestran las causas de accidente que destacan mayoritariamente, siendo la más frecuente la relacionada con el sobreesfuerzo físico, derivado de operaciones de levantamiento y movimiento de cargas o posturas forzadas, entre otros, que comprometen el sistema músculo-esquelético. Representan el 38,8% del total de los accidentes con baja en jornada de trabajo; le siguen a bastante distancia los golpes como resultado de una caída, bien sea al mismo o a distinto nivel, con el 16,5%, sumando entre las dos más de la mitad de los accidentes en jornada de trabajo.

Formas de contacto-tipo de lesión más frecuentes Accidentes en Jornada de Trabajo en Aragón - 2015

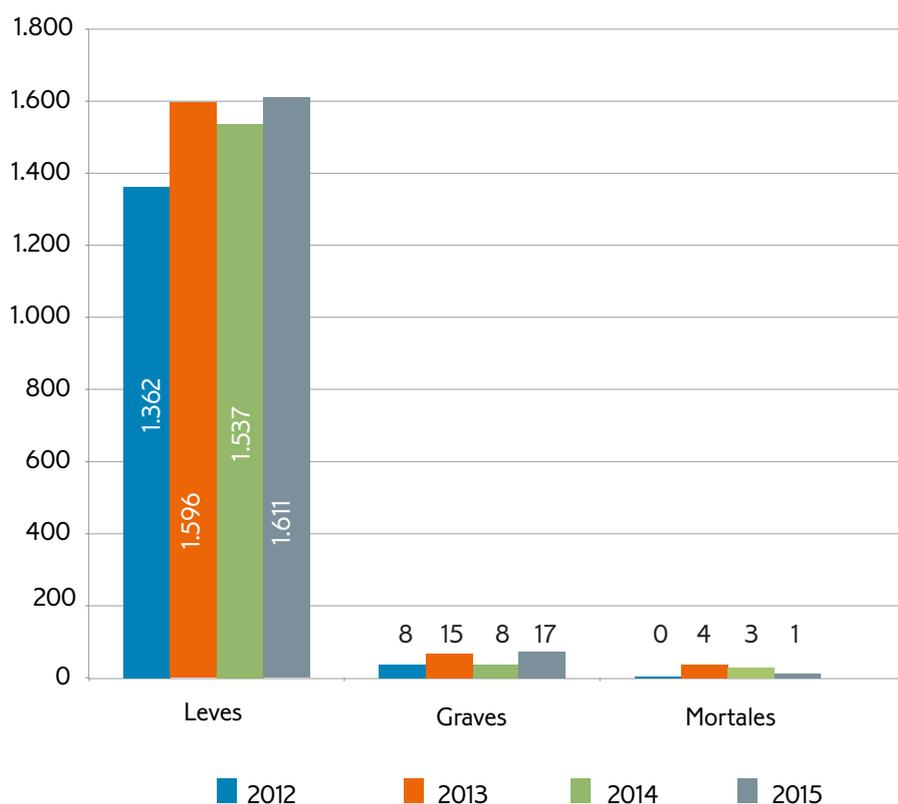


Fuente: ISSLA

III.2. Accidentes in itinere

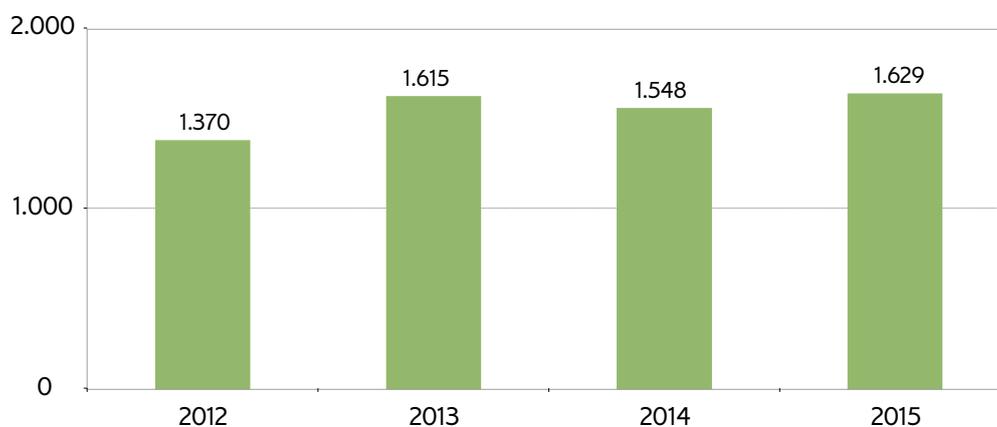
Los accidentes in itinere son los que se producen fuera de las horas de trabajo en el desplazamiento al acudir al lugar de trabajo o al volver del mismo. La mayor parte de estos accidentes tienen una relación directa con el tráfico de vehículos, dada la necesidad de tener que utilizar diferentes medios de transporte, y con la característica de que la gran mayoría de industrias y centros de trabajo se ubican en polígonos industriales retirados de los núcleos de población.

Accidentes In Itinere según gravedad - Aragón 2012 - 2015



Fuente: ISSLA

En los últimos años los accidentes in itinere se han incrementado en consonancia con el aumento del número total de accidentes, aunque la inmensa mayoría, prácticamente el 99% de este tipo de accidentes, son calificados como leves.

Total de accidentes In itinere Aragón 2012-2015

Fuente: ISSLA

Una reducción significativa de este tipo de accidentes sólo será posible si desde distintos ámbitos van adoptándose las medidas que se sugieren al efecto en diferentes estudios nacionales e internacionales, entre las que se destaca la implantación de planes de movilidad, tanto en las empresas como en las áreas empresariales, para mejorar el desplazamiento al centro de trabajo y con el objetivo de la reducción de los accidentes in itinere.

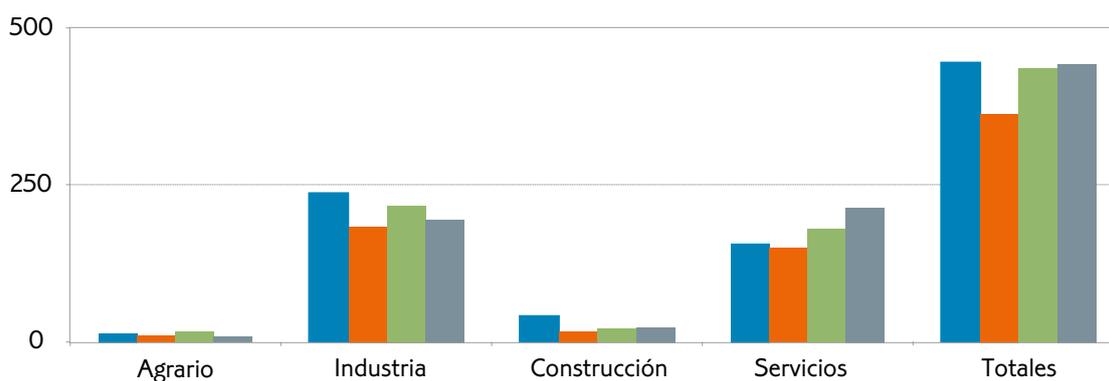
En este sentido, conviene poner de manifiesto que la Dirección General de Trabajo junto con otros Departamentos del Gobierno de Aragón participa en el Plan Integral de Seguridad Vial de Aragón.

III.3. Enfermedades Profesionales

El Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, introduce un importante cambio normativo sobre las enfermedades profesionales y, siguiendo la Recomendación 2003/670/CE de la Comisión, de 19 de septiembre de 2003, relativa a la lista europea de enfermedades profesionales, aprueba un nuevo cuadro de enfermedades profesionales, que actualiza el existente aprobado por el ya derogado Real Decreto 1995/1978, y, además, establece nuevos criterios, como se indica en la exposición de motivos de dicho Real Decreto, a fin de garantizar al máximo la declaración de todos los casos de enfermedad profesional, así como facilitar la notificación y el registro de las mismas, con la finalidad de hacer aflorar este tipo de enfermedades ocultas y evitar la infradeclaración de las mismas.

La nueva reglamentación atribuye a la entidad gestora o colaboradora, normalmente las MATEPSS, que diagnostican la enfermedad profesional y asumen la protección de las contingencias profesionales, iniciar el proceso elaborando y tramitando el parte de enfermedad profesional correspondiente. La orden TAS/1/2007, de 2 de enero, estableció el modelo de parte de enfermedad profesional y normas para su elaboración y tramitación, lo que viene realizándose desde 2007 por vía electrónica por medio de la aplicación informática CEPROSS.

Total de Enfermedades Profesionales con baja por sectores - Aragón 2012-2015

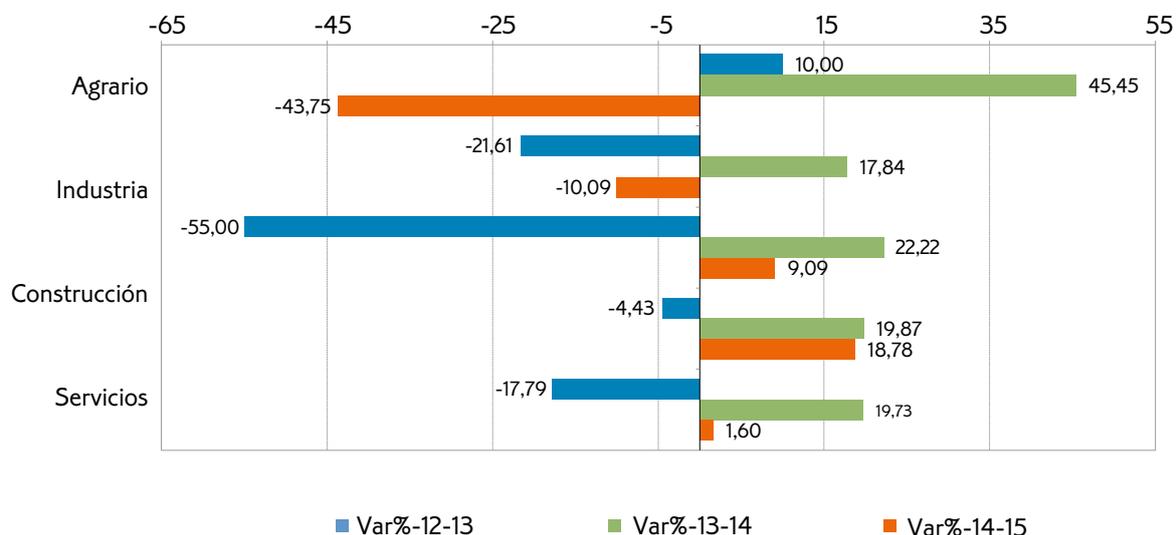


	Agrario	Industria	Construcción	Servicios	TOTALES
2012 ■	10	236	40	158	444
2013 ■	11	185	18	151	365
2014 ■	16	218	22	181	437
2015 ■	9	196	24	215	444

Fuente: ISSLA

Las enfermedades profesionales con baja comunicadas en Aragón al sistema CEPROSS entre 2012 y 2015 se muestran en el gráfico superior desagregadas por sectores de actividad.

Var% respecto año anterior de Enfermedades Profesionales CON BAJA por SECTORES - ARAGÓN 2012 - 2015

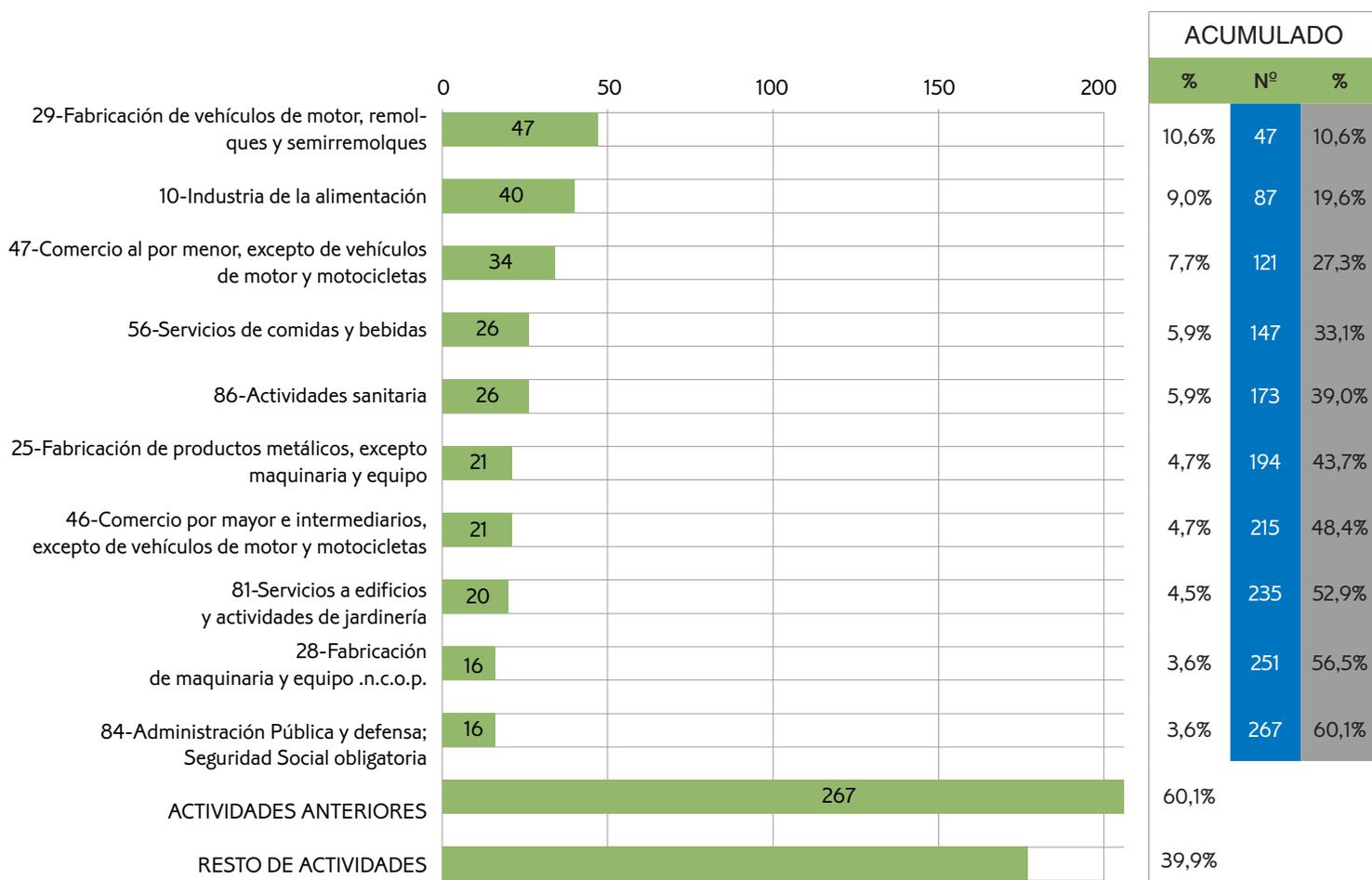


Fuente: ISSLA

En el detalle del gráfico por sectores, se nos muestra un incremento generalizado de las enfermedades profesionales con baja, más acusada en 2014 al compararla con el 2013. Destaca el incremento homogéneo en los últimos años en el sector servicios, en torno al 19%, y la importante subida en el sector agrario el último año con un crecimiento del 45,45%.

Las diez actividades económicas que más enfermedades profesionales con baja acumularon en Aragón durante 2015 alcanzaron el 60% del total de enfermedades declaradas, destacando en primer lugar la fabricación de vehículos de motor, remolques y semirremolques, con 47 enfermedades profesionales, que representa un 10,6% del total con baja.

Distribución de enfermedades profesionales con baja según actividades económicas - Aragón - 2015



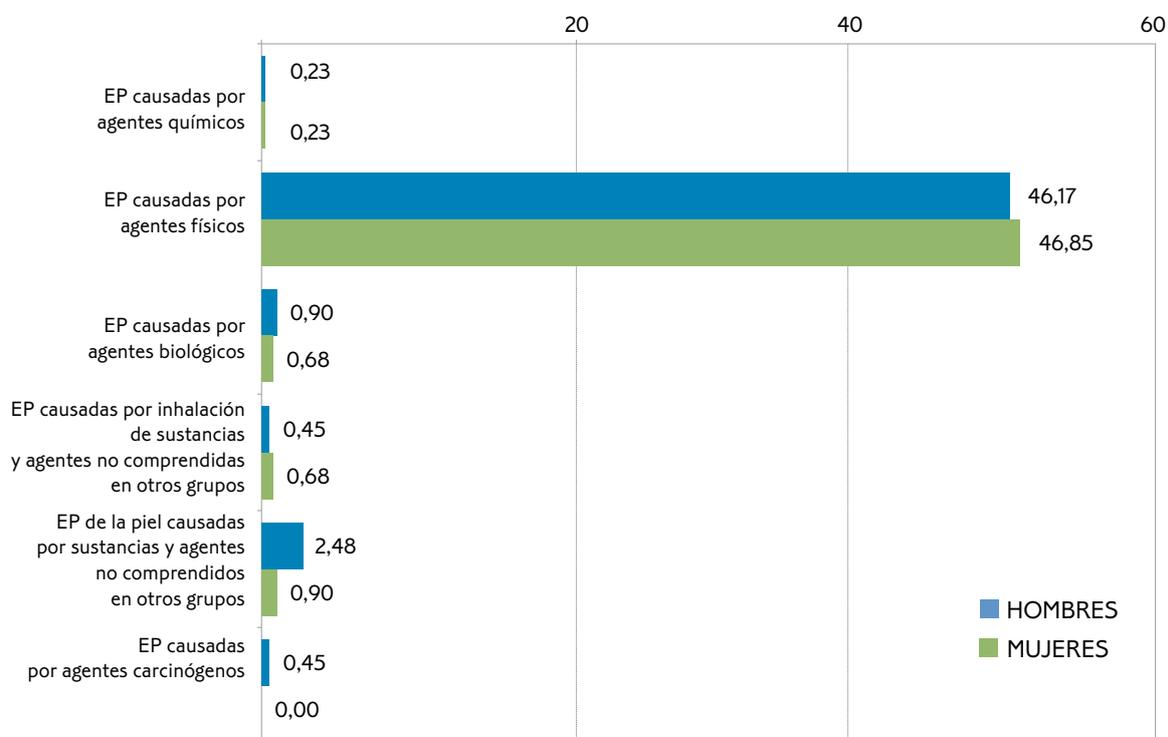
Fuente: ISSLA

Se presenta por último, separadamente por sexos, la distribución porcentual de las enfermedades profesionales con baja durante 2015, según el grupo en el que estas se clasifican.

Como puede observarse, el grupo mayoritario corresponde a las enfermedades profesionales causadas por agentes físicos, que representan algo más del 46% de todas ellas, con similar porcentaje en hombres y mujeres.

Más del 98% de las enfermedades por agentes físicos están provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos que afectan a los miembros superiores.

Enfermedades profesionales con baja Distribución porcentual según grupo de Enfermedad Profesional y sexo de Aragón - 2015



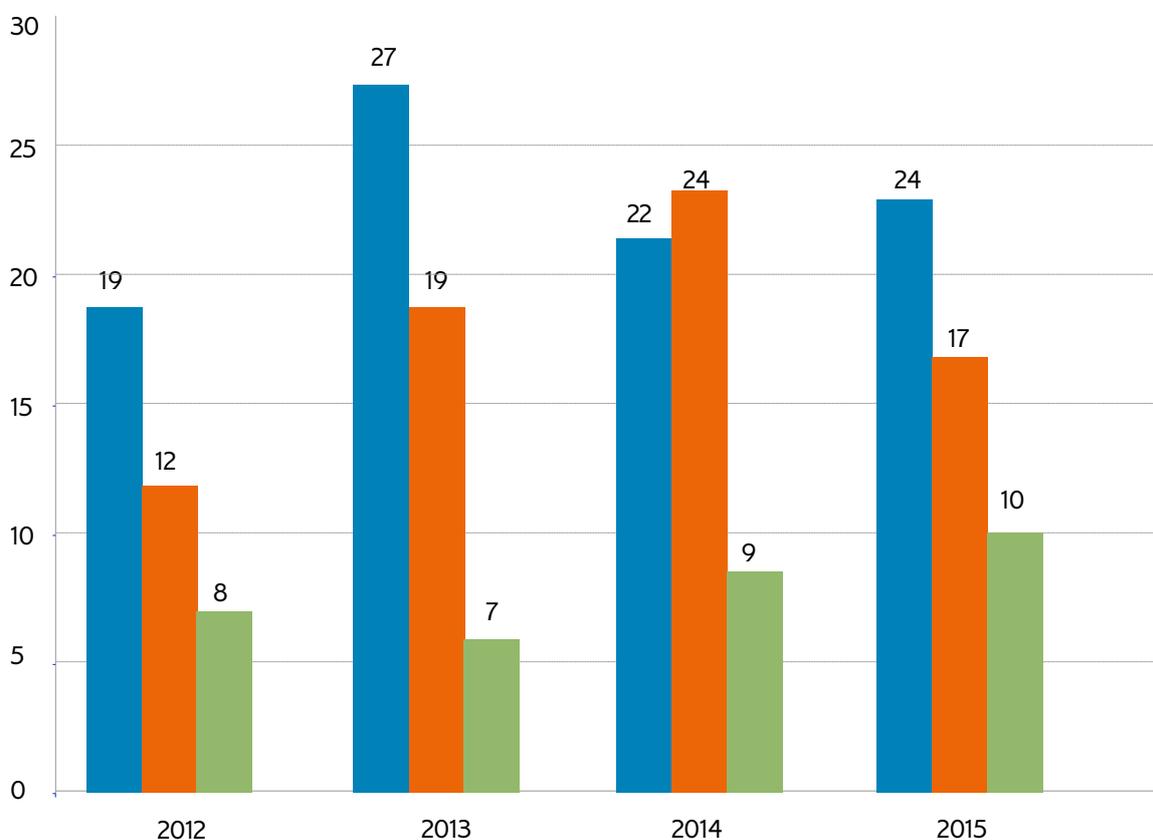
Fuente: ISSLA

III.4. Patologías no traumáticas.

Se incluye como novedad en esta Estrategia las estadísticas de accidentes por patologías no traumáticas durante el periodo 2012-2015 desglosada en accidentes leves, graves y mortales. Incluye los accidentes en donde no existe, como tal, un contacto que produce la lesión sino que se trata de casos producidos por causas estrictamente naturales relacionadas con un determinado estado de salud, por ejemplo, infarto de miocardio, derrame o infarto cerebral, o cualquier otra afección repentina que se haya producido durante el trabajo, sin ninguna relación evidente con la actividad profesional de la víctima.

Destaca el aumento del número de los mismos a partir del 2013 en consonancia con el aumento de la siniestralidad a nivel general.

		2012	2013	2014	2015
Grado		Accidentes	Accidentes	Accidentes	Accidentes
Patologías no Traumáticas	Leve	19	27	22	24
	Grave	12	19	24	17
	Mortal	8	7	9	10
Total		39	53	55	51

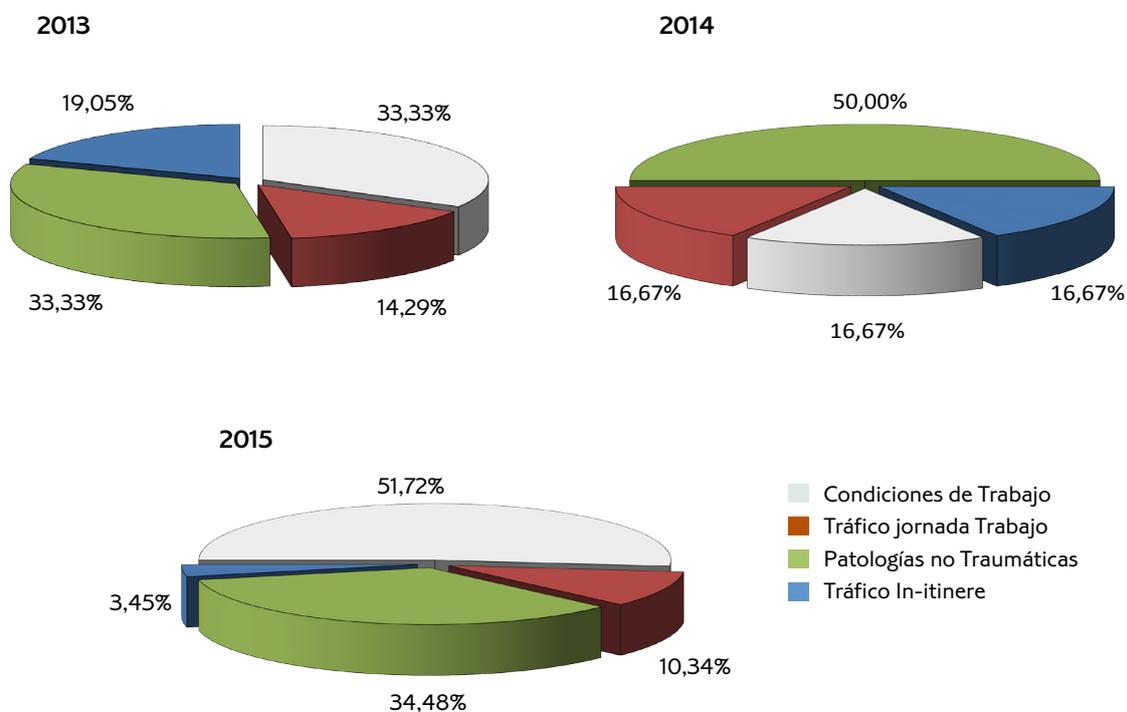


Fuente: ISSLA

Significativo es el elevado número de accidentes mortales ocasionados por patologías no traumáticas, que llegaron a representar un 50% del total durante el 2014.

Año	Jornadas de trabajo			In-itinere	Total
	Condiciones de Trabajo	Tráfico	Patologías no Traumáticas	Tráfico	
2013	7	3	7	4	21
2014	3	3	9	3	18
2015	15	3	10	1	29

Accidentes Mortales

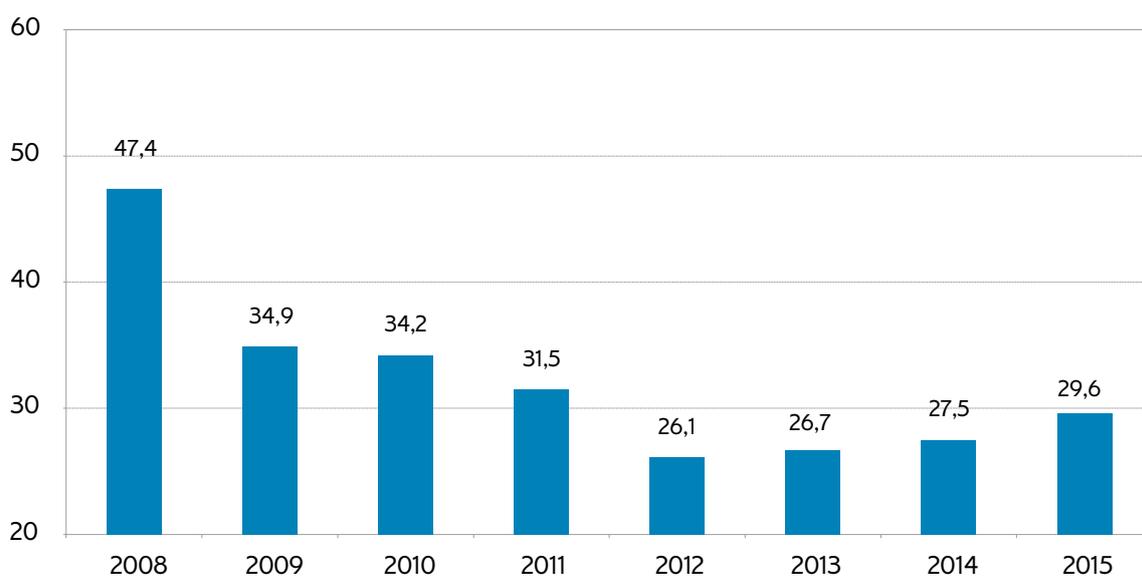


Fuente: ISSLA

III.5. Conclusión

La evolución del índice de incidencia de accidentes con baja en jornada de trabajo en Aragón muestra cómo la tendencia descendente, más acusada desde 2007, quiebra a partir del año 2013 cuando inicia un repunte con una trayectoria ascendente en los últimos tres años. El índice de incidencia de Aragón de accidentes con baja en jornada de trabajo en 2015 supera en más de tres puntos el índice del 2012.

Evolución del índice de incidencia de accidentes con baja en jornada de trabajo - Aragón



Fuente: Elaboración propia con datos por fecha de recepción del Mº de Empleo y SS.

Índice: Nº de accidentes por cada 1000 trabajadores

Asimismo es de destacar cómo este índice de incidencia en Aragón se ha mantenido por debajo de la media del Estado, siendo la tercera mejor Comunidad Autónoma a nivel porcentual: Aragón, con 29,59 accidentes por cada mil trabajadores, está situada en 2015 a 2,8 puntos por debajo del índice de la media nacional, 32,43.

Los 80 accidentes de trabajo calificados como graves en 2015 se mantienen iguales a los de 2014, mientras que los mortales se incrementan en un 86,67%, al pasar de los 15 de 2014 a 28 en 2015.

En lo que respecta a estos accidentes mortales, que son los que suscitan mayor repercusión social, la evolución de los mismos es preocupante, puesto que la tendencia descendente hasta 2014 cambia en 2015, en principio achacable a un accidente puntual, pero se observa que la tendencia al alza persiste también en el año 2016.

Además, de estos accidentes mortales en jornada de trabajo, en 2015, 15 de ellos son imputables a las condiciones de trabajo, 3 son de tráfico en misión y los 10 restantes se debieron a patologías no traumáticas. Con respecto a estas últimas, se ha iniciado por el ISSLA un programa específico para su estudio.

En relación a las enfermedades profesionales que causaron baja médica, continúa el aumento, presentando en 2015 un incremento de los valores absolutos, de un 7,2% con respecto a 2014. Las enfermedades profesionales mayoritarias siguen siendo las causadas por agentes físicos, que representa el 93% de las bajas laborales, y están provocadas principalmente por posturas forzadas y movimientos repetitivos.

La lucha contra la siniestralidad laboral obliga a estar alerta de modo permanente para evitar y reducir en lo posible el número de accidentes laborales en Aragón. Para ello, se tiene que incidir en mayor medida sobre aquellos aspectos que pueden presentar mayores carencias, como los jóvenes o personas con menor experiencia o formación, en los que se concentra un importante número de accidentes de trabajo, o como los inmigrantes, que presentan un elevado índice de incidencia asociado a las altas tasas de temporalidad.

De igual modo, es fundamental seguir actuando con carácter prioritario en las empresas de aquellos sectores de actividad con mayor repunte de accidentes en 2015 que son, por este orden, agricultura, construcción, servicios e industria, y trabajar con las empresas y trabajadores en disminuir esta alta accidentalidad.

Y con respecto a las enfermedades profesionales, se debe incidir en actuaciones para evitar las tan frecuentes lesiones derivadas de sobreesfuerzos físicos.

El elevado número de accidentes mortales ocasionados por patologías no traumáticas, que llegaron a representar hasta el 50% del total en 2014, justifica que en esta Estrategia se haga un especial hincapié en las mismas.

Todos estos aspectos que se han reflejado en este diagnóstico de la situación de la siniestralidad laboral en la comunidad autónoma de Aragón son la base para el diseño de la Estrategia Aragonesa de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017 - 2020, sus objetivos, las líneas de actuación y los planes de acción específicos.

IV. ANTECEDENTES

El Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral (ISSLA) dependiente de la Dirección General de Trabajo del Gobierno de Aragón es el órgano gestor de la política de prevención de riesgos laborales en la Comunidad Autónoma, así como el órgano científico-técnico especializado con competencia en prevención de riesgos laborales.

En Aragón se reguló el día 18 de diciembre de 2001 el Consejo Aragonés de Seguridad y Salud Laboral (CASSL) como un órgano colegiado asesor de participación institucional en la planificación, programación, organización y control de la gestión del Instituto. A dicho Consejo le corresponde entre otras funciones el establecimiento de los criterios generales de actuación del Instituto.

Las actuaciones que en prevención de riesgos laborales se han ejecutado en Aragón se enmarcaban en el llamado "Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad Autónoma de Aragón". En ejecución del mismo y por el ISSLA, a través de sus técnicos, se han desarrollado una serie de programas fundamentales en el ejercicio de las funciones de asesoramiento, apoyo técnico, vigilancia y comprobación de las condiciones en materia de seguridad y salud en las empresas.

Los programas específicos ejecutados en seguridad y salud han sido:

- A. Programa de Alta Tasa de Accidentalidad Comparada (denominado antiguo Programa ARAGÓN)
- B. Programa Sobreesfuerzos
- C. Programa de Construcción
- D. Programa Amianto
- E. Programa Objetivo Cero Accidentes de Trabajo
- F. Programa Buenas Prácticas Compartidas
- G. Investigación de accidentes

Posteriormente al Plan Director, en el año 2010 se aprobó la primera Estrategia Aragonesa de Seguridad y Salud en el Trabajo 2010-2014, con el objetivo de reducir la siniestralidad laboral y sus consecuencias mediante el cumplimiento normativo, mejorando la seguridad y salud laboral y las condiciones de trabajo a través del incremento de la cultura preventiva de las empresas, de los trabajadores y de la sociedad aragonesa en general, impulsando la innovación, modernización y competitividad de las empresas aragonesas, en particular PYMES y microPYMES, pretendiendo alcanzar los índices medios que ostentan los países de nuestro entorno europeo, incrementar el número de empresas que se adhieran al objetivo cero accidentes de trabajo, y reforzar los mecanismos de coordinación entre las Administraciones Públicas así como la participación de los agentes sociales.

La primera Estrategia Aragonesa se ha prorrogado durante los años 2015 y 2016 por acuerdo adoptado en el seno de la Comisión Permanente del CASSL. Su balance permite detectar los avances que en materia de prevención de riesgos laborales, en consonancia con los objetivos marcados, se han alcanzado en nuestra Comunidad Autónoma.

A ello ha contribuido no sólo el trabajo desarrollado directamente desde el ISSLA, sino también la permanente colaboración de los técnicos del Instituto con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en la vigilancia y asesoramiento en el cumplimiento de la normativa de seguridad y salud laboral.

En este mismo sentido, los Interlocutores Sociales de nuestro territorio han incluido en sus respectivos programas de trabajo anuales actuaciones directamente vinculadas con los objetivos de la Estrategia Aragonesa, colaborando de forma significativa en los progresos logrados desde el año 2010.

No debe olvidarse que la Estrategia Aragonesa tuvo muy presente la primera Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012, así como la Estrategia Comunitaria de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012, el Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el Trabajo adoptado por la Organización Internacional del Trabajo en 2006 y el Plan de Acción Internacional sobre Salud de los Trabajadores 2008-2017, aprobado por la Organización Mundial de la Salud.

Con el empuje de estas y otras propuestas, la evolución de los índices de incidencia estandarizados de accidentes de trabajo en Aragón han descendido desde el 34,20 registrado en el año 2010 hasta el 29,59 registrado en el año 2015.

V. CONSIDERACIONES FINALES

El análisis de la siniestralidad en nuestra comunidad autónoma anteriormente expuesto, así como las actuaciones llevadas a cabo a lo largo de los años dentro del llamado “Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad Autónoma de Aragón”, la “Estrategia Aragonesa de Seguridad y Salud en el Trabajo 2010-2014” y las realizadas por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, nos sirven de referencia para poner énfasis en aquellos aspectos que requieren mayor atención y para establecer las políticas preventivas y líneas de actuación a seguir en materia de prevención de riesgos laborales.

Se concretan en Siete Objetivos Estratégicos que se establecen en la presente Estrategia, dirigidos cada uno de ellos a diferentes aspectos de la prevención de riesgos laborales y con el propósito específico de conseguir una reducción de la siniestralidad laboral y mejorar la calidad de la gestión de la prevención de riesgos laborales.

En este contexto, resulta esencial la vigilancia del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales, estableciendo programas de actuación en las empresas, unos de nueva creación, otros que ya venían realizándose y que se han revelado eficaces, estableciendo también el seguimiento de entidades que desarrollan actividades preventivas. La promoción y mejora de la salud de la población laboral, así como potenciar la realización de estudios e investigaciones sobre la materia serán otros objetivos a tener en cuenta.

Especialmente, y a partir del Programa Aragón de las empresas de Alta Tasa de siniestralidad comparada, se determinarán, en el marco del CASSL, nuevos criterios que permitan definir a aquellas empresas, de entre las del Programa, que tengan peores resultados de siniestralidad en relación con su sector de actividad, las cuales se incorporarán a un Programa específico que se elaborará en el seno del CASSL.

En definitiva, el conjunto de actuaciones previstas tienen por lógica un propósito general, la mejora de las condiciones de trabajo de los trabajadores de Aragón y, consecuentemente, la reducción de la siniestralidad laboral en nuestra Comunidad Autónoma.

VI. OBJETIVOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La presente Estrategia nace con los objetivos ambiciosos de lograr un entorno laboral seguro e impregnar a la sociedad de una cultura preventiva que exceda el estricto ámbito de la relación laboral.

La mejora continua de las condiciones de trabajo y la reducción permanente y constante de la gravedad y número de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales redundará en la calidad del empleo y el bienestar laboral.

Siguiendo esta orientación y partiendo del diagnóstico previo de la situación de la prevención de riesgos laborales en Aragón, en el CASSL se han definido los principios transversales y los objetivos generales y específicos de esta Estrategia, que se enumeran a continuación:

PRINCIPIOS TRANSVERSALES:

- 1.- La **eficacia** en la consecución de los objetivos de la estrategia se garantiza mediante la **mejora continua** en la ejecución de sus planes de acción, su seguimiento, adaptación y compromiso de financiación del Gobierno de Aragón.
- 2.- La consecución de los objetivos estratégicos se impregna del principio de **igualdad**, que queda plenamente integrado en los objetivos específicos y en sus correspondientes planes de acción.
- 3.- En la ejecución y seguimiento de la Estrategia existe el compromiso de asegurar la transparencia.

OBJETIVOS GENERALES:

- 1.- Reducir la siniestralidad laboral e impulsar la calidad del sistema de prevención de riesgos laborales, en una búsqueda continua de la mejora de las condiciones de trabajo.
- 2.- Contribuir al fortalecimiento de la coordinación y la colaboración de las Administraciones y la interlocución social en el ámbito de la participación institucional frente a los riesgos en seguridad y salud laboral.
- 3.- Impulsar la cultura preventiva sensibilizando, promoviendo y comprometiendo a organizaciones, representación sindical, empresas, trabajadores y trabajadoras y a la sociedad en general con la seguridad y salud en el trabajo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1.- Analizar y evaluar la siniestralidad laboral y la gestión preventiva.
- 2.- Mejorar la eficiencia y el fortalecimiento de las instituciones.
- 3.- Reforzar la participación de la interlocución social.
- 4.- Promover, apoyar y fomentar la prevención de riesgos laborales.
- 5.- Impulsar la formación y educación en seguridad y salud.
- 6.- Potenciar la innovación en prevención.
- 7.- Intensificar la vigilancia y control del cumplimiento de la normativa en prevención de riesgos laborales.

ESTRATEGIA ARAGONESA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN

O.O.1	ANALIZAR Y EVALUAR LA SINIESTRALIDAD LABORAL Y LA GESTIÓN PREVENTIVA
1.1	Revisión y evaluación de los programas actualmente vigentes en el Consejo Aragonés de Seguridad y Salud Laboral (CASSL)
1.2	Elaborar la Encuesta Aragonesa de Condiciones de Trabajo, manteniendo al menos el esquema de la encuesta nacional que realiza el INSHT, con especificidades propias de nuestra Comunidad Autónoma.
1.3	Realizar en el seno del CASSL el seguimiento periódico de los datos de prevención que permitan concretar y adaptar las líneas de actuación ejecutadas por: <ul style="list-style-type: none"> • ISSLA • Departamento de Sanidad, a través de la Dirección General de Salud Pública • Departamento de Educación • Inspección de Trabajo y Seguridad Social • Organizaciones sindicales • Organizaciones empresariales
1.4	Ampliar la información proporcionada actualmente en las estadísticas de siniestralidad laboral publicadas mensualmente por el ISSLA, incluyendo al menos, los siguientes parámetros: CNAE, plantilla, sexo, edad, antigüedad y tipo de contrato.
1.5	Promover la adecuada aplicación de los métodos de evaluación de riesgos laborales, especialmente los higiénicos, ergonómicos y psicosociales.
1.6	Analizar la gestión de los registros administrativos encomendados al ISSLA.
1.7	Facilitar el acceso a la información preventiva de ámbito supraautonómico o ajena al CASSL, en especial a los programas, indicadores o decisiones en el seno de los grupos de participación y de trabajo en esta materia.
1.8	Promover la generación de conocimiento en materia de seguridad y salud en el trabajo y mejorar su accesibilidad: <ul style="list-style-type: none"> • Analizar resultados de la ENGE (Encuesta de Gestión de la Prevención en Empresas), encuesta europea ESENER y otras encuestas que pudieran realizarse en Aragón en el marco de esta estrategia aragonesa. • Realización, recopilación y análisis de estudios, encuestas, prospecciones realizadas que permitan su análisis y desarrollo de conclusiones aplicables a la realidad aragonesa. Incluirán al menos, los derivados de resultados de investigación y de estudios que se realicen desde las universidades o desde los centros de investigación.

O.O.2	MEJORAR LA EFICIENCIA Y EL FORTALECIMIENTO DE DE LAS INSTITUCIONES
2.1	ASPECTOS GENERALES.
2.1.1	Potenciar y difundir las acciones desarrolladas por el CASSL para la mejora de la cultura preventiva en Aragón. Promover el funcionamiento de las mesas de trabajo en temas específicos de Seguridad y Salud Laboral.
2.1.2	Fomentar el funcionamiento y conocimiento del ISSLA como elemento referente en materia preventiva para la sociedad aragonesa con los medios humanos y económicos necesarios.
2.1.3	Solicitar que la dotación de efectivos de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en la Comunidad Autónoma se realice en función de las ratios fijadas en el Consejo Rector del Organismo Autónomo de la ITSS para progresar en la actuación especializada en materia preventiva.
2.1.4	Reforzar los recursos humanos y materiales y las líneas de actuación de la Administración Sanitaria dirigidos a abordar los problemas de salud de la población trabajadora en Aragón.
2.1.5	Instar la creación de una mesa interdepartamental de trabajo que propugne la coordinación con otros departamentos así como con organismos que trabajen en materias relacionadas con la seguridad y salud laboral, como industria y el OMA.
2.2	COORDINACIÓN EN SALUD.
2.2.1	Establecer acuerdos de cooperación técnica entre la Administración Autonómica y aquellas instituciones o entidades que trabajen en el ámbito de las patologías de origen laboral.
2.2.2	Desarrollar y poner en marcha un sistema de información orientado a la detección, notificación y reconocimiento de las enfermedades profesionales como diagnóstico de sospecha, en el ámbito de la atención primaria de salud, incorporando a la historia clínica la información sobre vida laboral y potenciando la formación del personal sanitario sobre estas patologías y sobre el propio sistema de información.
2.2.3	Creación progresiva de Unidades de Salud Laboral para apoyo al personal facultativo de Atención Primaria y Atención Especializada en las distintas áreas organizativas del Salud.
2.2.4	Potenciar y dotar de recursos al sistema de vigilancia de la salud pública postocupacional del Gobierno de Aragón determinando aquella población laboral susceptible de ello (amianto, agentes cancerígenos, biológicos etc).
2.3	COORDINACIÓN INSTITUCIONAL.
2.3.1	Fomentar acciones de asesoramiento técnico y cooperar con las entidades locales para mejorar la prevención de riesgos laborales en los Administraciones locales y Comarcales.
2.3.2	Activación y seguimiento de los convenios vigentes con la Fiscalía en materia de Prevención de Riesgos Laborales.

2.3.3	Desarrollar actuaciones de coordinación y colaboración de la Administración Laboral de la Comunidad Autónoma con el INSHT, el Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo, la Fundación Estatal para la Prevención de Riesgos Laborales FSP, la Comisión Nacional de Seguridad y Salud Laboral en el Trabajo, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y la Agencia Europea de Seguridad y Salud Laboral.
2.3.4	Desarrollar actuaciones de coordinación y colaboración con la Dirección General de Tráfico en materia de seguridad vial.

O.O.3	REFORZAR LA PARTICIPACIÓN DE LOS INTERLOCUTORES SOCIALES
3.1	Reforzar la colaboración entre el Gobierno de Aragón y los agentes sociales a través de los convenios de colaboración para la financiación de acciones de fomento de la prevención de los riesgos laborales en sus respectivos ámbitos de actuación.
3.2	Garantizar la participación de los agentes sociales en las funciones de conocimiento, consulta y realización de propuestas sobre los programas y actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, Dirección General de Trabajo y Dirección General de Salud Pública en el seno de la Comisión Permanente del Consejo Aragonés de Seguridad y Salud Laboral en el Trabajo.
3.3	Trabajar para establecer sistemas y permitir acercar la Prevención de Riesgos Laborales a los trabajadores, especialmente en empresas de menos de 50 trabajadores sea cual sea su territorio en la Comunidad Autónoma.
3.4	Se fortalecerá la colaboración de los agentes sociales con la Fundación Estatal para la Prevención de Riesgos Laborales FSP para promover especialmente actuaciones en las PYMES de 6 a 49 trabajadores.
3.5	Desarrollar acciones de asesoramiento técnico sobre condiciones de trabajo, gestión preventiva y salud laboral a trabajadores, empresas, organizaciones sindicales y empresariales e instituciones diversas.
3.6	Favorecer la formación e impulsar la divulgación de la cultura preventiva con empresas y trabajadores (concursos, publicaciones, talleres, seminarios, jornadas preventivas u otras).
3.7	Celebrar anualmente el Día mundial de la Seguridad y Salud en el trabajo mediante la realización de actos conmemorativos por los agentes sociales.
3.8	Impulsar anualmente la celebración del Premio "Aragón, comprometido con la prevención".
3.9	Fomentar la integración de la prevención de riesgos laborales en la gestión de la empresa con la participación activa de la dirección de la misma y de los delegados de prevención, para consolidar una aplicación real y efectiva de la actividad preventiva.
3.10	Reforzar con la participación de los agentes sociales la cooperación de empresarios y trabajadores para la correcta aplicación de las líneas de coordinación empresarial.

O.O.4

PROMOVER, APOYAR Y FOMENTAR LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

4.1	Incorporar la cultura de la prevención en el conjunto de la sociedad aragonesa, consolidando el valor de la prevención mediante la participación ciudadana.
4.2	Promover la integración de la prevención en las empresas, especialmente en PYMES, microempresas y autónomos.
4.3	Fomentar la implicación de los medios de comunicación e información en el desarrollo y consolidación de la cultura preventiva en la sociedad.
4.4	Divulgar e impulsar la implantación de buenas prácticas y códigos de conducta en seguridad y salud laboral, incluyendo las Guías básicas de Vigilancia de la Salud, elaboradas por las administraciones sanitarias central y autonómica.
4.5	Impulsar la integración de aspectos de género en la actividad preventiva, especialmente: evaluaciones de riesgos en sectores con menor presencia de la mujer.
4.6	Asegurar la mejora de las condiciones de trabajo de los colectivos más vulnerables a través de las evaluaciones de riesgos que tengan en cuenta a los trabajadores especialmente sensibles, con la participación de los representantes de los trabajadores.
4.7	Adoptar las medidas necesarias para conseguir un entorno laboral libre de acoso sexual y de acoso por razón de sexo, como factor de riesgo psicosocial.
4.8	Divulgar y formar a las empresas en el uso adecuado de los instrumentos para la declaración de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, de modo que se incentive la declaración de todos ellos y su posterior investigación, haciendo especial hincapié en las patologías derivadas de los riesgos psicosociales.
4.9	Fomentar el uso de las nuevas tecnologías en la promoción de la cultura preventiva.
4.10	Desarrollar acciones de información y sensibilización sobre los problemas de salud relacionados con el trabajo y su prevención, atendiendo a los riesgos actuales y los emergentes.
4.11	Fomentar el desarrollo de actuaciones de promoción de estilos de vida saludables, como la Red de Empresas Saludables.
4.12	Impulsar el conocimiento de las herramientas que faciliten opciones para la sustitución de productos peligrosos, especialmente los cancerígenos. (CAREX, RISCTOX, etc.)
4.13	Potenciar aulas y exposiciones preventivas como el Aula-Exposición Permanente de medios de protección colectiva e individual.
4.14	Abordar la problemática vinculada a los servicios prestados por las Mutuas para garantizar la gestión de las contingencias profesionales en beneficio de los usuarios, proponer mejoras en calidad asistencial y establecer protocolos de buenas prácticas y cauces de comunicación entre y con los agentes implicados.
4.15	Establecer cauces para la definición de propuestas de actuación de las Mutuas en prevención de riesgos laborales con cargo a cuotas.

O.O.5	IMPULSAR LA FORMACIÓN Y EDUCACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD	
5.1	FORMACIÓN REGLADA	
5.1.1	Fomentar la implantación y posterior seguimiento de programas formativos en prevención en todas las etapas de la educación reglada.	
5.1.2	Garantizar la mejora de la capacitación incidiendo especialmente en la preparación del profesorado de Formación y Orientación Laboral (FOL) y otras especialidades de profesorado de Formación Profesional que formen competencias ligadas a la seguridad laboral y a los profesores de Tecnología de Educación Secundaria.	
5.1.3	Potenciar las especialidades de medicina y enfermería del trabajo.	
5.1.4	Promover la oferta de créditos en las asignaturas optativas o de libre elección en las titulaciones universitarias.	
5.1.5	Inclusión en los temarios de acceso a la función pública para el profesorado de instituto, de contenidos relativos a la prevención de riesgos laborales.	
5.1.6	Garantizar la acreditación de la formación en seguridad y salud laboral recibida por el alumnado de Formación Profesional (títulos y certificados de profesionalidad) facilitando la realización de la formación en centros de trabajo y el acceso al mercado laboral.	
5.2	FORMACIÓN NO REGLADA	
5.2.1	Promover los programas de formación continuada en salud laboral del personal sanitario y de los profesionales en prevención de riesgos laborales.	
5.2.2	Fomentar nuevas vías de acreditación de formación de nivel básico en prevención de riesgos laborales a través de los agentes sociales que faciliten el acceso al mercado laboral.	
5.2.3	Favorecer la formación en seguridad y salud laboral de delegados de prevención, de comités de seguridad y salud.	
5.2.4	Potenciar la formación en prevención de riesgos laborales a empresarios y directivos, especialmente en PYMES y MICROPYMES.	
5.2.5	Potenciar la formación a trabajadores adaptándola a las necesidades detectadas, con especial hincapié en los colectivos más vulnerables (trabajadores con baja cualificación, inmigrantes, jóvenes, personas con discapacidad, etc.)	
5.2.6	Promover la salud en el ámbito laboral desde el modelo de “activos en salud”, contribuyendo a hacer más fáciles y accesibles las opciones orientadas a mejorar el bienestar y el desarrollo saludable, en colaboración con estrategias de promoción de salud de la Dirección General de Salud Pública.	
5.2.7	Favorecer la prevención de drogodependencias y otras adicciones en el ámbito de la empresa, así como contribuir a la detección precoz de estos problemas en el marco de la planificación sobre adicciones de la Dirección General de Salud Pública.	

O.O.6

POTENCIAR LA INNOVACIÓN EN PREVENCIÓN

6.1	Realizar proyectos de investigación y estudios para establecer y planificar políticas de prevención de riesgos laborales, transmitiendo las prioridades en los mismos para la Comunidad Autónoma de Aragón.
6.2	Promover un entorno de colaboración e intercambio de información sobre las líneas de investigación en seguridad y salud laboral en la Comunidad Autónoma de Aragón.
6.3	Elaborar un estudio sobre la situación de los autónomos en prevención de riesgos laborales.
6.4	Participar en la Red de Institutos Públicos para la investigación en prevención de riesgos laborales.
6.5	Establecer acuerdos de colaboración con colegios profesionales y sociedades científicas para la investigación en seguridad y salud laboral.
6.6	Fomentar la investigación en riesgos psicosociales y riesgos emergentes.
6.7	Fomentar la inclusión de líneas de investigación en Salud Laboral dentro de las convocatorias de ayudas a la investigación desde distintos órganos de la Comunidad Autónoma.
6.8	Promover estudios para el análisis epidemiológico de las patologías de origen laboral a partir de los registros sanitarios existentes.
6.9	Potenciar el desarrollo del sistema CAREX en Aragón (sistema de información sobre la exposición laboral a cancerígenos).
6.10	Promover la innovación didáctica para mejorar la sensibilización en prevención de riesgos laborales de las personas adultas.
6.11	Actualizar procedimientos administrativos relacionados con la prevención de riesgos laborales y potenciar la Administración electrónica.

O.O.7	INTENSIFICAR LA VIGILANCIA Y CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA EN PRL
7.1	Mantener e intensificar los programas de vigilancia, seguimiento y control de empresas en función de los criterios de siniestralidad adoptados en el seno del CASSL, estableciendo actuaciones de seguimiento específico de las empresas repetidoras en los distintos programas de alta tasa.
7.2	Impulsar programas de prevención en relación con riesgos especiales, como construcción y trabajos con amianto.
7.3	Desarrollar campañas de vigilancia del cumplimiento de la gestión preventiva, y actuaciones de comprobación de las condiciones de trabajo haciendo especial hincapié en las patologías no traumáticas.
7.4	Establecer criterios de selección para la investigación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en base a los sistemas oficiales de notificación especialmente de aquellos accidentes susceptibles de ser declarados como enfermedad profesional, con atención a los supuestos de sobreesfuerzos.
7.5	Comprobar el cumplimiento por parte de las empresas y de los servicios de prevención de la obligación legal de investigar los daños y patologías de origen profesional y tomar las medidas preventivas pertinentes, fomentando la participación de los trabajadores.
7.6	Establecer programas específicos de seguimiento de calidad de las actividades preventivas de: Los Servicios de Prevención Propios y Mancomunados. Los Servicios de Prevención Ajenos Las Entidades Auditoras
7.7	Impulsar actuaciones de seguimiento, control, evaluación y calidad de los recursos sanitarios de: Los Servicios de Prevención Propios y Mancomunados, Unidades Sanitarias de los Servicios de Prevención Ajenos
7.8	Garantizar la participación y la comunicación a los representantes legales de los trabajadores tanto en los programas de actuación de prevención de riesgos laborales como en las medidas de actuación propuestas por los técnicos del ISSLA.
7.9	Reforzar la vigilancia de la adecuada gestión preventiva en los centros formativos públicos y privados.

VII. PLANES DE ACCIÓN

Se desarrollarán para el cumplimiento de la estrategia 2 planes de acción, el primero de los cuales, desde la firma de la estrategia hasta el año 2018, se incluye como Anexo a este documento, y el segundo, desde el 1 de enero de 2019 hasta el 31 de diciembre de 2020.

VIII. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO. INDICADORES

La evolución y seguimiento de la EASST se efectuará periódicamente en el seno del CASSL, en el que se tendrán en cuenta la efectividad de las medidas propuestas así como la valoración de otras que puedan conseguir el objetivo prioritario: Eliminar y/o reducir la siniestralidad laboral.

En los planes de acción se definirán los indicadores específicos para la evaluación de las distintas actuaciones.

IX. FINANCIACIÓN

Las medidas contempladas en la presente Estrategia se financiarán con cargo a la dotación económica del Gobierno de Aragón para actividades en materia de prevención de riesgos laborales, sin perjuicio de aquellas acciones que se realicen por parte de cada uno de los agentes implicados con cargo a sus propios recursos.

X. NORMATIVA Y DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Constitución Española de 1978, arts. 40.2, 43.1 y 43.2.
- Ley Orgánica 5/2007, de 20 de abril, de reforma del Estatuto de Autonomía de Aragón.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales y sus modificaciones posteriores.
- Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención y sus modificaciones ulteriores.
- Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social y sus modificaciones.
- Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro, y Orden TAS 1/2007, de 2 de enero, por la que se establece el modelo de parte de enfermedad profesional, se dictan normas para su elaboración y transmisión y se crea el correspondiente fichero de datos personales.
- Estrategia Comunitaria de Seguridad y Salud en el Trabajo 2014-2020.
- Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020.
- Estrategia Aragonesa de Seguridad y Salud en el Trabajo 2010-2014.
- Decreto 336/2001, de 18 de diciembre, del Gobierno de Aragón, de creación del Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral (ISSLA) y de regulación del Consejo Aragonés de Seguridad y salud Laboral (CASSL).

- Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón.
- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.
- Ley de presupuestos de la C.A. de Aragón.
- Guías Técnicas del INSHT.
- Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad.
- RD 1109/2007, de 24 de agosto, por el que se desarrolla la Ley 32/2006, de 18 de octubre, reguladora de la subcontratación en el sector de la construcción y el RD 1627/1997, de 24 de octubre, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en obras de construcción.
- Orden TIN/2504/2010, de 20 de septiembre, por la que se desarrolla el RD 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en lo referido a la acreditación de entidades especializadas como servicios de prevención, memoria de actividades preventivas y autorización para realizar la actividad de auditoría del sistema de prevención de las empresas.
- Directiva 89/391/CEE del Consejo, de 12 de junio de 1989.
- Directiva 91/383/CEE del Consejo, de 25 de junio de 1991.
- Directiva 92/85/CEE del Consejo, de 19 de octubre de 1992.
- Directiva 94/33/CE del Consejo, de 22 de junio de 1994.

XI. PERÍODO DE VIGENCIA

La estrategia tiene un período de vigencia 2017-2020

