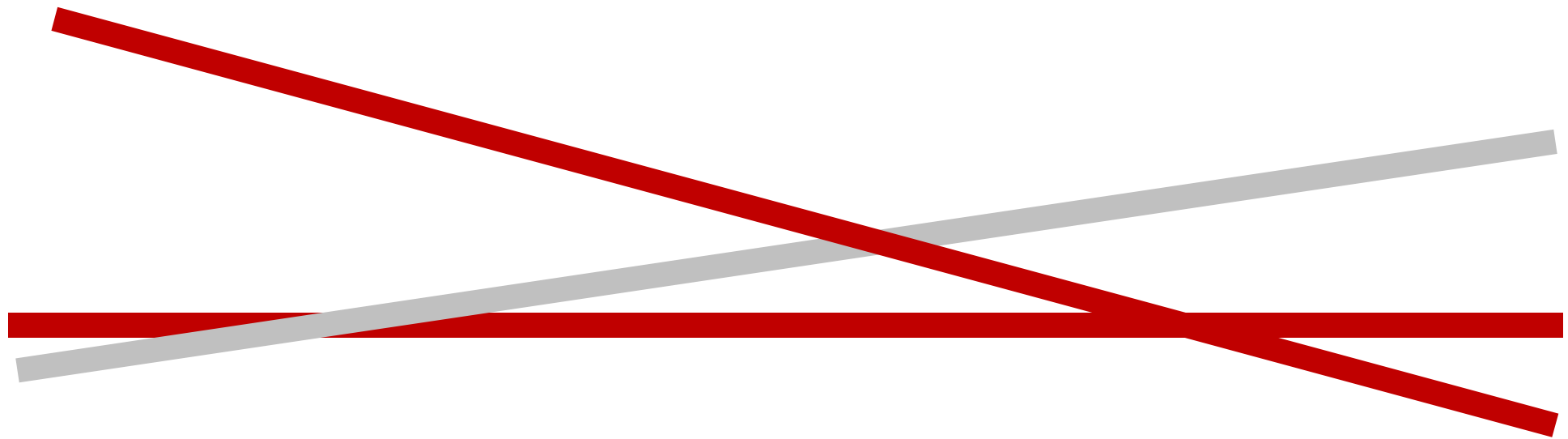


Precarización del mercado de trabajo. Impacto en la salud laboral.



ÍNDICE

- EL INCREMENTO DE LA SINIESTRALIDAD
- ENFERMEDADES PROFESIONALES Y SU EVOLUCIÓN
- LAS TRABAS A LA INCAPACIDAD TEMPORAL
- PRECARIEDAD DEL MERCADO LABORAL Y AHORRO EN PREVENCIÓN
- PROPUESTAS DE USO PARA LA MEJORA DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO:
 - LA IMPORTANCIA DE LOS DELEGADOS DE PREVENCIÓN
 - COMITÉS DE SEGURIDAD Y SALUD
 - NEGOCIACIÓN COLECTIVA
 - NEGOCIACIÓN INSTITUCIONAL

El empeoramiento de la salud laboral debido a la reforma laboral, contratación temporal, recortes y acoso a la IT...

En los últimos años:

- Aumento de la contratación temporal
 - Empleo de menos calidad, con repercusiones en la salud.
- La Ley de Mutuas ya está causando complicaciones en el día a día de los trabajadores: reclamaciones altas indebidas, no reconocimiento de contingencias.
- Fomento de practicas como reposos preventivos y asignación de segunda ocupación. “ Los trabajadores temporales son los que los tienen más difícil a la hora de efectuar reclamaciones o denuncias...”
- La Ley de Mutuas y la precarización del mercado de los servicios de prevención. La prevención “burocratizada”.

**INCREMENTO DE LA SINIESTRALIDAD
¿PARALELO A LAS REFORMAS DEL
MERCADO DE TRABAJO?**

Aumentan los accidentes

- Mientras el Gobierno presume del aumento del empleo en los últimos meses, a nosotros nos preocupa que la precariedad manifiesta del empleo creado sea la causa del incremento de la siniestralidad total que venimos observando.
- En el año 2016 se produjeron 555.722 accidentes de trabajo con baja, un 5,0% más que los ocurridos en 2015, de los cuales 480.051 ocurrieron durante la jornada laboral y 75.671 fueron accidentes in itinere. Es decir, se producen subidas del 4,8% en los accidentes en jornada y del 6,2% en los accidentes in itinere.
- En todos los sectores se registra mayor número de accidentes que el año anterior.
- En el año 2016 se produjeron 607 accidentes de trabajo mortales, un 3,5% menos que los ocurridos en 2015.

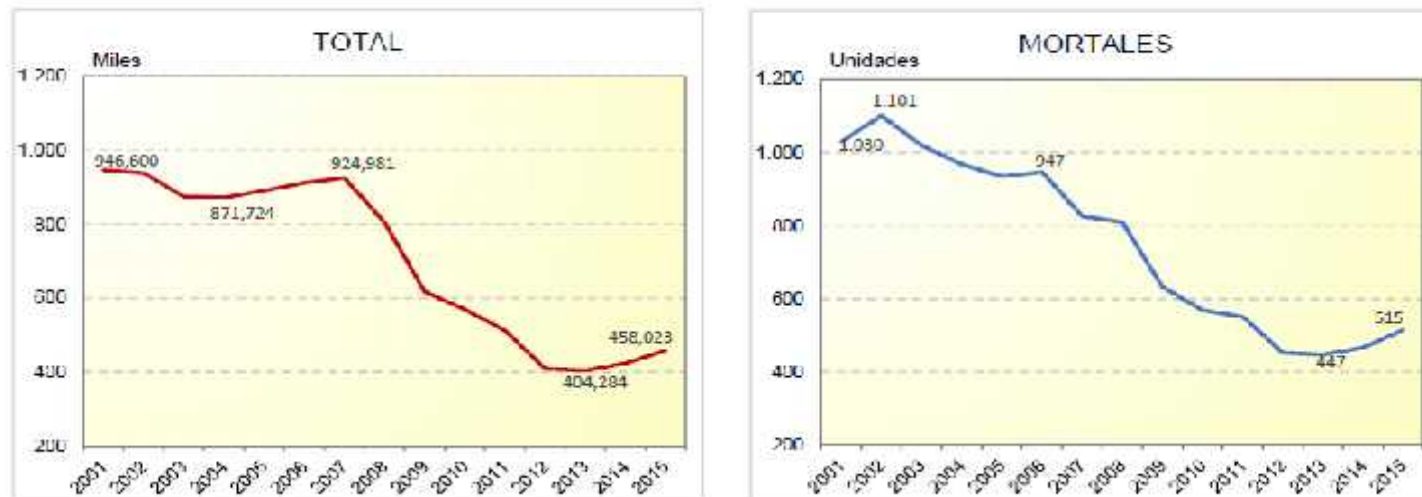
ACCIDENTES ENERO - DICIEMBRE 2016 (AVANCE)				
	VALORES ABSOLUTOS		VARIACIONES SOBRE IGUAL PERIODO AÑO ANTERIOR	
	2015	2016	ABSOLUTAS	RELATIVAS EN %
TOTALES	529.248	555.722	26.474	5
EN JORNADA DE TRABAJO	458.023	480.051	22.028	4,8
IN ITINERE	71.225	75.671	4.446	6,2

Accidentes de trabajo: Cambio de tendencia a partir del año 2013

- Se observa una tendencia descendente en los años 2001–2004 seguida de una tendencia al alza en 2004–2007.
- A continuación se produce un descenso acumulado del 56% en el periodo 2007–2013, desde los 924.981 accidentes registrados en 2007 hasta el mínimo de 404.284 accidentes en 2013, momentos de mayor desempleo.
- En el año 2014 se produce un cambio de tendencia, registrándose un aumento en el número de accidentes que quedaron en 424.625. La tendencia al alza se ha mantenido en 2015, con 458.023 accidentes y según hemos visto en el avance se mantiene también en 2016.
- En cuanto a los accidentes mortales en jornada, se observa un descenso continuado del 59% en el periodo 2002–2013, en el que se pasó de 1.101 fallecimientos en jornada en el año 2002 a 447 en el año 2013. También se ha invertido la tendencia en el año 2014, registrándose 467 accidentes en 2014 y 515 accidentes mortales en jornada en 2015.

GRÁFICO 2

ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA EN JORNADA
VALORES ABSOLUTOS
Evolución 2001 – 2015

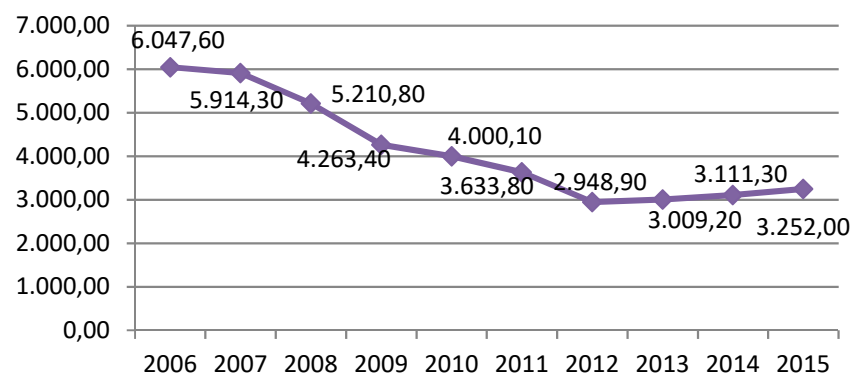


Aumentan también los índices de incidencia

- Los índices de incidencia nos permiten comparar interanualmente, sin que influyan las tasas de empleo, puesto que es el ratio de accidentes por cada 100.000 afiliados
- También suben los accidentes en términos relativos.
- Esto indica que efectivamente **a día de hoy ir a trabajar tiene más riesgos que en años anteriores.**
- **Desde USO, venimos advirtiendo desde el inicio de la crisis de que la creación de empleo no puee hacerse a costa de la salud de los trabajadores**

ÍNDICES DE INCIDENCIA DE ACCIDENTES EN JORNADA DE TRABAJO			
VALORES ABSOLUTOS		VARIACIONES SOBRE IGUAL PERIODO AÑO ANTERIOR	
2015	2016	Absolutas	Relativas en %
3.252,00	3.302,00	50	1,5

ÍNDICES DE INCIDENCIA: EVOLUCIÓN

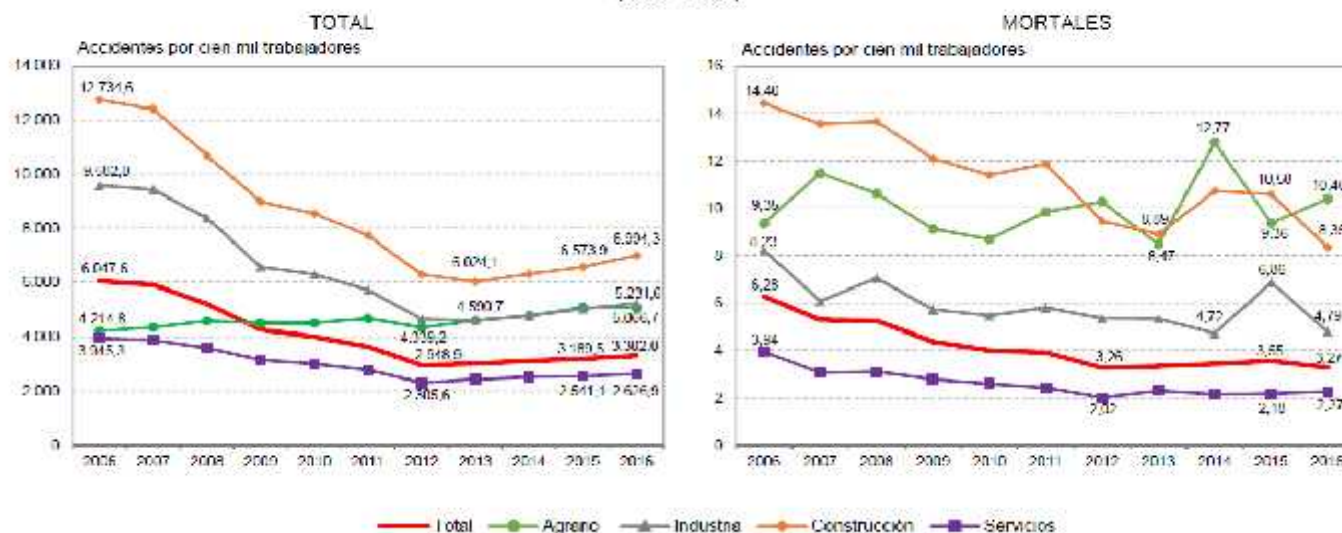


Esto ocurre en todos los sectores

- El índice de incidencia de accidentes se ha ido incrementando también desde 2012, que fue el punto de inflexión tras años de continua bajada.

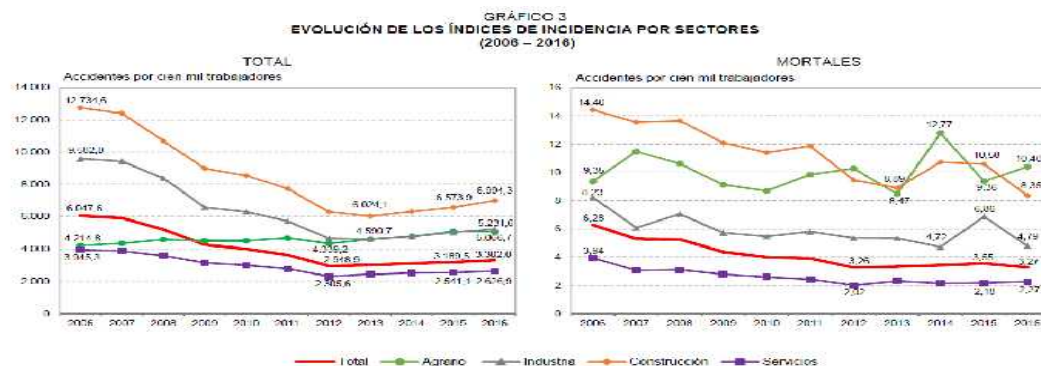
ÍNDICES DE INCIDENCIA EN JORNADA DE TRABAJO CON BAJA										
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
TOTAL	6.047,60	5.914,30	5.210,80	4.263,40	4.000,10	3.633,80	2.948,90	3.009,20	3.111,30	3.252,00
SECTORES										
Agrario	4.214,80	4.348,70	4.582,30	4.504,80	4.504,00	4.677,90	4.339,20	4.599,70	4.768,80	5.167,60
Industria	9.582,00	9.426,80	8.379,80	6.572,90	6.302,30	5.721,60	4.652,00	4.590,7	4.781,20	5.087,50
Construcción	12.734,6	12.393,1	10.684,	8.980,40	8.546,10	7.735,30	6.296,90	6.024,10	6.314,70	6.794,50
Servicios	3.945,30	3.874,40	3.587,70	3.141,40	2.996,90	2.771,50	2.305,60	2.433,30	2.513,70	2.591,70

GRÁFICO 3
EVOLUCIÓN DE LOS ÍNDICES DE INCIDENCIA POR SECTORES
(2006 - 2016)



Aumentan los índices de incidencia en todos los sectores

- El índice de incidencia ha aumentado en todos los sectores.
- El índice de incidencia en el sector de la construcción comenzó a disminuir notablemente a partir de la aprobación de la Ley reguladora de la subcontratación en construcción en 2006. Esta Ley, necesaria por la elevada siniestralidad del sector y por el intensivo uso que se hace en el sector de la subcontratación:
 - Limitó las cadenas de subcontratación, obligando a justificar más allá del tercer nivel
 - Obligando a las empresas subcontratistas a acreditar una organización preventiva y formación de sus recursos humanos en prevención, así como a contar con organización productiva propia y ejercer las funciones de dirección y control para evitar la cesión ilegal de mano de obra (a diferencia de ETT, en construcción muy limitado el acceso de ETT por convenio).
 - Los subcontratistas de mano de obra no pueden subcontratar
 - Precisó un mínimo de trabajadores contratados en cada empresa de forma indefinida (actualmente 30%, se comenzó exigiendo el 10%)
 - Las empresas tiene el deber de vigilancia de sus subcontratistas y responsabilidad solidaria en caso de incumplimientos
 - RLT: Acceso al libro de subcontratación
- Sin embargo a partir de 2013, la siniestralidad ha vuelto a incrementarse también en este sector



**LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES:
CONTINUA LA EXTREMA
INFRADECLARACIÓN Y LOS
TRASTORNOS MUSCULO-ESQUELETICOS**

Enfermedades profesionales

- Reguladas en el RD 1299/2006.
- Divididas en 6 grupos
- El mas numeroso son aquellas causadas por agentes físicos muy vinculadas a movimientos repetitivos y posturas forzadas, hipoacusia...
 - La evaluación de riesgos ergonómicos aun es algo infrecuente pese a todo y el reconocimiento requiere en muchos casos un proceso judicial largo y costoso
- Infra-notificación que se viene arrastrando desde la aprobación del Real Decreto.
 - No se recoge ninguno de los problemas habituales de índole psicosocial, lo que complica su reconocimiento como laboral pese a su elevada incidencia: Estrés, situaciones de violencia en el trabajo...

NUMERO DE PARTES COMUNICADOS DISTRIBUIDOS POR GRUPO DE ENFERMEDAD Y AGENTE CAUSANTE

ENERO-DICIEMBRE 2016

GRUPO	HOMBRES			MUJERES			TOTALES		
	Con baja	Sin baja	Total	Con baja	Sin baja	Total	Con baja	Sin baja	Total
Grupo 1: Causadas por agentes químicos	184	181	365	159	131	290	343	312	655
GRUPO 2: Causadas por agentes físicos	3.866	4.684	8.550	4.075	4.455	8.530	7.941	9.139	17080
GRUPO3: Causadas por agentes biológicos	149	90	239	520	160	680	669	250	919
GRUPO 4: Causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados	300	371	671	115	105	220	415	476	891
GRUPO 5: De la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados	282	273	555	303	291	594	585	564	1.149
GRUPO 6: Causadas por agentes carcinógenos	20	14	34	2		2	22	14	36
TOTAL GRUPOS	4.801	5.613	10.414	5.174	5.142	10.316	9.975	10.755	20.730

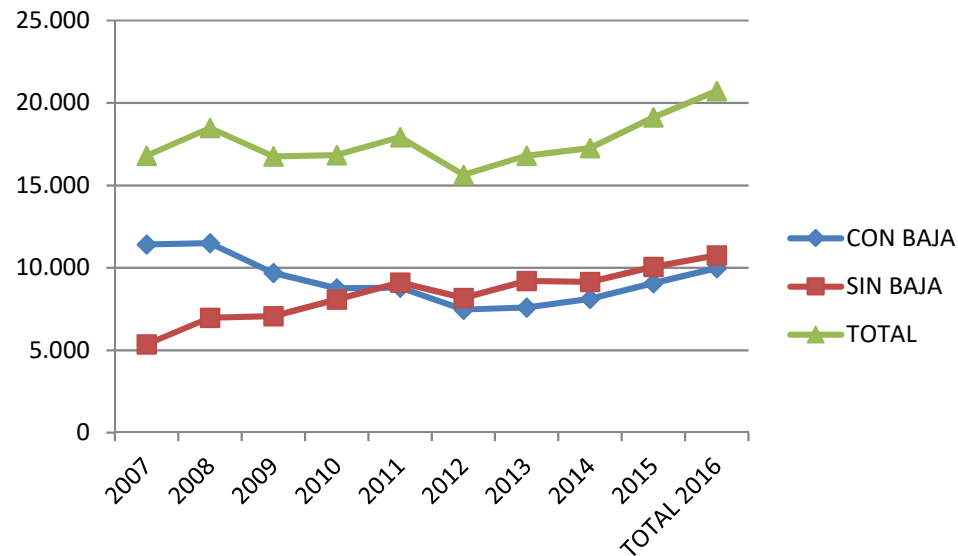
Enfermedades profesionales

- El mas numeroso son aquellas causadas por agentes físicos muy vinculadas a movimientos repetitivos y posturas forzadas, hipoacusia,..... Evaluaciones de riesgos ergonómicos, actuación CSYS

CEPROSS-2. NUMERO DE PARTES COMUNICADOS DISTRIBUIDOS POR GRUPO DE ENFERMEDAD Y AGENTE CAUSANTE									
Enfermedades Profesionales causadas por agentes físicos									
ENERO-DICIEMBRE 2016									
GRUPO E.P. AGENTE	HOMBRES			MUJERES			TOTALES		
	Con baja	Sin baja	Total	Con baja	Sin baja	Total	Con baja	Sin baja	Total
Hipoacusia o sordera provocada por el ruido	22	592	614	5	16	21	27	608	635
Enfermedades osteoarticulares o angioneuróticas provocadas por las vibraciones mecánicas	90	69	159	49	51	100	139	120	259
Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: Enfermedades de las bolsas serosas debidas a la presión, celulitis subcutáneas	76	66	142	5	12	17	81	78	159
Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: Enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas	2.710	2.921	5.631	2.247	2.292	4.539	4.957	5.213	10170
Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: Arrancamiento por fatiga de apófisis espinosa	3	5	8	3	1	4	6	6	12
Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: parálisis de los nervios debidos a la presión	894	971	1.865	1.467	1.810	3.277	2.361	2.781	5.142
Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: lesiones del menisco por mecanismos de arrancamiento y compresión asociadas, dando lugar a fisuras o roturas completas	44	29	73	3	3	6	47	32	79
Enfermedades provocadas por compresión o descompresión atmosférica	4	2	6				4	2	6
Enfermedades provocadas por radiaciones ionizantes	5	1	6				5	1	6
Enfermedades oftalmológicas a consecuencia de exposiciones a radiaciones ultravioletas	2	3	5	2		2	4	3	7
Enfermedades provocadas por la energía radiante		2	2					2	2
Nódulos de las cuerdas vocales a causa de los esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales	16	23	39	294	270	564	310	293	603
TOTAL GRUPO 2	3.866	4.684	8.550	4.075	4.455	8.530	7.941	9.139	17.080

Enfermedades profesionales

- Desde la aprobación del RD sólo aumentan las enfermedades profesionales reconocidas sin baja.
- Las enfermedades profesionales que no se reconocen acaban considerándose como contingencia común con las repercusiones que ello implica para el trabajador, su entorno laboral y el sistema público de salud.



EVOLUCIÓN DE LOS PARTES COMUNICADOS			
AÑO	CON BAJA	SIN BAJA	TOTAL
2007	11.425	5.366	16.791
2008	11.504	6.982	18.486
2009	9.691	7.073	16.764
2010	8.765	8.077	16.842
2011	8.805	9.117	17.922
2012	7.466	8.178	15.644
2013	7.599	9.197	16.796
2014	8.112	9.148	17.260
2015	9.073	10.065	19.138
TOTAL 2016	9.975	10.755	20.730

LAS TRABAS A LA INCAPACIDAD TEMPORAL



Gravedad, procedencia o no y duración de la baja: Criterio de la Mutua

- La calificación gravedad de los accidentes es un criterio médico, en este caso de la Mutua.
- Para las empresas tiene importantes consecuencias la calificación de un accidente como grave:
 - Interviene Inspección de trabajo en la investigación del accidente.
 - En caso de ser debido a incumplimiento, posible acta de infracción (Sanción administrativa según LISOS) y/o recargo de prestaciones (LGSS 30-50% del importe de la prestación según gravedad de la falta) .

ACCIDENTES ENERO - DICIEMBRE 2016 (AVANCE) ACCIDENTES SEGÚN GRAVEDAD				
	VALORES ABSOLUTOS		VARIACIONES SOBRE IGUAL PERIODO AÑO ANTERIOR	
	2015	2016	ABSOLUTAS	RELATIVAS EN %
Leves	454.029	476.032	22.003	4,8
Graves	3.479	3.543	64	1,8
Mortales	515	476	-39	-7,6

Gravedad, procedencia y duración de la baja: Criterio de la Mutua

- Lo mismo ocurre con la estimación de si es necesaria la baja. El médico de la mutua puede estimar que el accidente no la requiere
 - Bonus: Para obtener el incentivo no se pueden sobrepasar ciertos límites de siniestralidad, que tiene en cuenta los importes totales de la prestación por incapacidad temporal y el número de partes con baja en el periodo de observación.
- **Problemas más habituales: Asignación de segunda ocupación y reposo preventivo.** (Boletín marzo 2015). *Ambos atentando tanto al derecho al reposo por incapacidad temporal como a la propia prevención de riesgos laborales (si no se reconocen los daños a la salud, no se evitan los riesgos).*
- *La finalidad de las empresas que llevan a cabo estas prácticas entendemos que es evitar tener a personas en situación de incapacidad temporal, lograr mejores índices de siniestralidad, Cero accidentes...*
 - **Reposos preventivos:** En ciertos casos el médico especialista de medicina del trabajo del servicio de prevención, prescribe **reposo preventivo y recuperador** acompañado de una licencia retribuida por parte de la empresa. Esta práctica se lleva a cabo en supuestos accidentes de trabajo que requieren de 24 a 48 horas de recuperación, basándose en la necesidad de evitar la exposición a un riesgo derivado del trabajo.
 - Según oficio de la Inspección de Trabajo el acaecimiento de un accidente de trabajo, que impida al trabajador prestar servicios, determina la suspensión del contrato teniendo derecho el trabajador a recibir asistencia sanitaria y percibir prestación. Estos derechos son irrenunciables.
 - La excusa para este “reposo” es el artículo 25 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (adaptación a trabajadores especialmente sensibles).
 - **La Inspección considera que un accidente de trabajo no determina la aplicación de dicho artículo, que lo que dice es que el empresario debe garantizar de manera específica la protección de los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos**

Gravedad, procedencia y duración de la baja: Criterio de la Mutua

- El especialista en medicina del trabajo del servicio de prevención de la empresa no puede determinar que un accidente de trabajo provoca una situación transitoria incluida en el artículo 25 y en base a ello dictaminar reposo recuperador:
 - ✓ *El artículo 25 de Ley de Prevención de Riesgos Laborales tiene por objeto evitar la exposición a riesgos que podrían causar una enfermedad o accidente*
 - ✓ *La incapacidad temporal determina la suspensión del contrato de trabajo con motivo del daño causado a la salud.*
 - ✓ *Ante un accidente de trabajo el médico especialista en medicina del trabajo del servicio de prevención no está facultado para prescribir medidas recuperadoras ni reparadoras como pueda ser el descanso preventivo. En caso de accidente, la asistencia sanitaria es competencia de la Mutua. Hay que recordar que en caso de accidente, hay que acudir a la Mutua, sólo los primeros auxilios, en su caso, deben ser prestados por los médicos del servicio de prevención presentes en la empresa.*
- **Sobre la “segunda actividad”:** Se ha observado que en ocasiones a una persona accidentada que a consecuencia de sus lesiones no puede realizar su trabajo habitual, se le ofrece un nuevo trabajo adaptado. Se han observado las siguientes irregularidades en el proceso seguido por empresa y Mutua:
 - ✓ *Los facultativos de la Mutua deben pronunciarse sobre las limitaciones de la capacidad funcional vinculada al puesto de trabajo y no sobre la capacidad en general o incapacidad para unos puestos y capacidad para otros.*
 - ✓ *El cambio de puesto sólo podrá tener lugar si una vez cursado su alta médica, la persona accidentada presenta limitaciones para desempeñar su trabajo. En este supuesto es obligado adscribir al trabajador o trabajadora a un puesto compatible con su estado, lo que se hará en base a la evaluación de riesgos de la empresa.*

Gravedad, procedencia y duración de la baja: Criterio de la Mutua

- La duración de la baja, y por tanto la fecha de alta también es criterio del médico de la Mutua → En este caso se puede efectuar la reclamación del alta frente al INSS.
 - **La duración de los procesos también se contabiliza en los límites de siniestralidad general aplicables para la obtención del bonos**
- Reforma laboral 2012: Posibilita el despido por faltas aún siendo justificadas
Artículo 52.
 - d) Por faltas de asistencia al trabajo, aun justificadas pero intermitentes, que alcancen el 20 % de las jornadas hábiles en dos meses consecutivos siempre que el total de faltas de asistencia en los doce meses anteriores alcance el cinco por ciento de las jornadas hábiles, o el 25 % en cuatro meses discontinuos dentro de un periodo de doce meses.
No se computarán como faltas de asistencia, a los efectos del párrafo anterior, las ausencias debidas a huelga legal por el tiempo de duración de la misma, el ejercicio de actividades de representación legal de los trabajadores, accidente de trabajo, maternidad, riesgo durante el embarazo y la lactancia, enfermedades causadas por embarazo, parto o lactancia, paternidad, licencias y vacaciones, enfermedad o accidente no laboral cuando la baja haya sido acordada por los servicios sanitarios oficiales y tenga una duración de más de veinte días consecutivos, ni las motivadas por la situación física o psicológica derivada de violencia de género, acreditada por los servicios sociales de atención o servicios de Salud, según proceda.
Tampoco se computarán las ausencias que obedezcan a un tratamiento médico de cáncer o enfermedad grave.
- Informe Adecco.

Gravedad, procedencia y duración de la baja: Criterio de la Mutua

En la línea contraria → Reciente Sentencia del TJUE apoyándose en la Directiva 2000/78, que anula el despido en situación de IT derivada de accidente de trabajo.

- ✓ El Juzgado de lo Social Nº33 de Barcelona ha declarado nulo el despido de un trabajador que se encontraba en situación de Incapacidad temporal derivada de accidente de trabajo. Dicho trabajador fue contratado a tiempo parcial en Abril de 2014 por 3 meses, contrato que fue prorrogado posteriormente otros 9 meses, además de ampliado a tiempo completo.
- ✓ Los problemas comienzan cuando el día 3 de Octubre el trabajador se resbala en la cocina, iniciando un proceso de incapacidad temporal.
- ✓ El 26 de noviembre recibe la comunicación de su despido disciplinario. En otros casos, el Tribunal Supremo ha considerado el despido durante la baja como improcedente, pero no como nulo.
- ✓ Sin embargo el Juzgado donde el trabajador presentó la demanda planteó al Tribunal Superior de Justicia de la Unión Europea varias cuestiones sobre el despido del trabajador, entre ellas la siguiente: *“¿Entraría en el concepto de “discriminación directa por discapacidad” —como motivo de discriminación contemplado en los artículos 1, 2 y 3 de la Directiva 2000/78— la decisión empresarial de despedir a un trabajador, hasta aquel momento bien conceptuado profesionalmente, por el solo hecho de estar en situación de incapacidad temporal —de duración incierta— por causa de un accidente laboral?”*
- ✓ La interesante respuesta del Tribunal Europeo a esta cuestión ha sido que según dicha Directiva 2000/78 el juzgado es el que debe comprobar si la discapacidad es efectivamente duradera en el tiempo, puesto que de ser así, el despido será nulo según el Ordenamiento Legal Europeo. Para determinar si la incapacidad temporal puede ser considerada como duradera el juzgado de basarse en todos los elementos objetivos de que disponga, como documentos y certificados relativos al estado de salud del afectado.

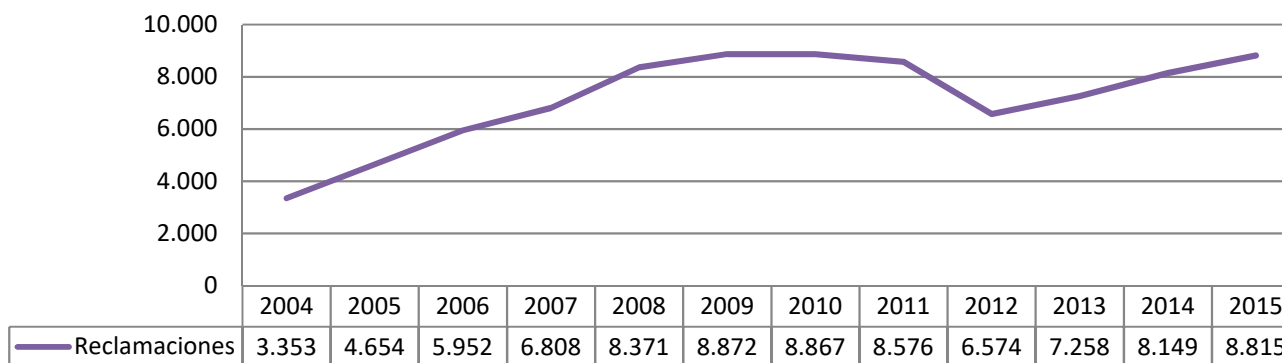
En base a ello, el Juzgado de lo Social Nº33 de Barcelona ha fallado estimando íntegramente la demanda interpuesta por el trabajador, declarando la nulidad del despido, por considerar que constituye una discriminación por razón de discapacidad. Esto implica la readmisión inmediata, efectuando las adaptaciones necesarias al estado de salud del trabajador. Además condena a la empresa al pago de la indemnización resarcitoria de 6.251€ por daños morales, y 2.841,56€ por daños materiales.

Informe de reclamaciones a Mutuas año 2015

Informe de reclamaciones a Mutuas año 2015

- La Ley de Mutuas se aprobó en Diciembre de 2014.
 - *El número de reclamaciones en 2015 supuso un incremento del 8,17% con respecto a 2014, pasando de 8.149 a 8.815, pasando de tener una incidencia del 0,05% en el año 2014 a un 0,06%.*
 - *“Disconformidad con la calificación de la contingencia”:* 1.938 reclamaciones, el 21,99%.
 - *“Disconformidad con el alta médica”:* 18,38% de las reclamaciones formuladas, con un total de 1.620 quejas.
 - *“Deficiencias en el trato por parte del personal sanitario”:* 1.327 quejas, lo que representa un 15,05% del total.
 - *“Deficiencias en el trato por parte del personal de gestión”:* 850 reclamaciones y un 9,64%.
 - *“Gestión de las prestaciones económicas”:* 596 reclamaciones, 6,76%.
- Nos encontramos en niveles de reclamaciones similares a años en que el nivel de afiliados era muy superior

Reclamaciones a Mutuas año 2015



**PRECARIEDAD DEL MERCADO LABORAL
Y AHORRO EN PREVENCIÓN, ¿ ESTÁN
RELACIONADOS CON UNA MAYOR
SINIESTRALIDAD?**

¿ Puede estar influyendo el tipo de contrato en una mayor incidencia de los accidentes?

- EL 37% del total de accidentes en jornada le ocurrieron en 2015 a trabajadores temporales. Mientras que éstos solo supusieron en 2015 el 25,14% de los contratos. ¿Es el trabajo temporal es más peligroso?

Asalariados según tipo de contrato							
	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Total	14.773,50	14.285,80	14.069,20	14.573,40	15.394,20	15.592,30	15.881,20
Indefinido	11.059,30	10.857,10	10.813,60	11.162,00	11.524,80	11.734,80	11.877,70
Temporal	3.714,20	3.428,70	3.255,50	3.411,50	3.869,40	3.857,50	4.003,40

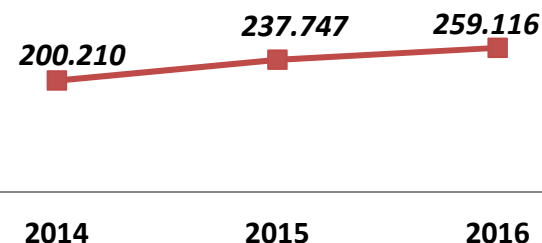
ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA, EN JORNADA E IN ITINERE, SEGÚN GRAVEDAD, POR TIPO DE CONTRATO Y POR ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO DE TRABAJO. 2015.								
	EN JORNADA				IN ITINERE			
	Total	Leves	Graves	Mortales	Total	Leves	Graves	Mortales
TOTAL	458.023	454.029	3.479	515	71.225	70.181	930	114
Contrato indefinido	277.394	275.184	1.891	319	46.528	45.873	587	68
A tiempo completo	232.762	230.790	1.679	293	37.445	36.890	496	59
A tiempo parcial	29.124	28.969	144	11	7.174	7.095	74	5
Fijo discontinuo	15.508	15.425	68	15	1.909	1.888	17	4
Contrato temporal	169.430	167.912	1.344	174	24.595	24.213	336	46
A tiempo completo	138.475	137.150	1.171	154	17.332	17.049	250	33
A tiempo parcial	30.955	30.762	173	20	7.263	7.164	86	13
No clasificable	11.199	10.933	244	22	102	95	7	-

Se incrementan los trabajadores cedidos, y también su siniestralidad

- Aumento muy importante del número de trabajadores cedidos: Debe priorizarse la vigilancia de sus condiciones de trabajo.
- Casi 59. 000 trabajadores más en Junio de 2016 que en junio de 2014

Nº TRABAJADORES CEDIDOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
2014	174555	164916	171128	179685	194804	200210
2015	204005	196371	207044	213567	230081	237747
2016	229205	218894	224582	234989	248972	259116

TRABAJADORES CEDIDOS EN LOS MESES DE JUNIO DE 2014/2015/2016



- Entre Junio de 2014 y Junio de 2016 el índice de incidencia de accidentes en trabajadores cedidos se ha incrementado en 86 puntos

6.6 COMPARACIÓN DE ÍNDICES DE INCIDENCIA, EXPRESADOS EN Nº DE ACCIDENTES POR 100.000 TRABAJADORES CEDIDOS. PERIODO ENERO-JUNIO DE 2014, 2015 Y 2016.

Comparación Incidencia	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
2014	347,7	328,7	372,2	328,4	359,3	337,1
2015	355,9	412,5	398,5	367,6	404,6	412,2
2016	396,6	440,4	423,3	437,5	423,3	423,0

- Trabajadores cedidos por sectores. En construcción, la negociación colectiva ha limitado mucho el acceso de las ETT.

6.1 TRABAJADORES CEDIDOS POR SECTOR (1º SEMESTRE 2016)

Nº DE TRABAJADORES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
AGRICULTURA	38.003	31.124	29.467	33.078	38.090	34.648
INDUSTRIA	78.922	82.089	84.621	87.127	89.648	95.920
CONSTRUCCION	1.860	1.895	1.737	1.815	1.815	1.921
SERVICIOS	108.180	101.635	106.494	110.618	117.089	124.228
NO CONSTA	2.240	2.151	2.263	2.351	2.330	2.399
TOTAL	229.205	218.894	224.582	234.989	248.972	259.116

La inversión en prevención, la organización preventiva en las empresa y su relación con la siniestralidad laboral

- Los Servicios de Prevención en la Ley de Prevención: 5 posibles modalidades.
 - Servicio de prevención propio : A partir de 250 trabajadores si especial peligrosidad o 500 en resto. Puede estar compuesto sólo por dos especialidades y las demás SPA.
- Aún se producen accidentes en puestos de trabajo sin evaluar o en empresas que no llevan a cabo ningún tipo de gestión preventiva → Importante labor de los Delegados de Prevención.

ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA EN JORNADA, SEGÚN ORGANIZACIÓN PREVENTIVA DE LA EMPRESA Y EVALUACIÓN DE RIESGOS DEL PUESTO (Año 2015)								
TOTAL	ORGANIZACIÓN PREVENTIVA						EVALUACIÓN DE RIESGOS	
	Asunción por el propio empresario	Servicio de prevención propio	Servicio de prevención ajeno	Trabaja designados	Servicio de prevención mancomunado	Sin modalidad de prevención	Con evaluación	Sin evaluación
458.023	10.245	96.174	318.951	5.985	54.806	9.524	317.791	140.232

La inversión en prevención, la organización preventiva en las empresa y su relación con la siniestralidad laboral

- Ley de Emprendedores, modificó la LPRL. Permitió la asunción por el empresario hasta 25 trabajadores, salvo en aquellas de especial peligrosidad (Anexo I RD 39/97).
«5. En las empresas de hasta diez trabajadores, el empresario podrá asumir personalmente las funciones señaladas en el apartado 1, siempre que desarrolle de forma habitual su actividad en el centro de trabajo y tenga la capacidad necesaria, en función de los riesgos a que estén expuestos los trabajadores y la peligrosidad de las actividades, con el alcance que se determine en las disposiciones a que se refiere el artículo 6.1.e) de esta Ley. La misma posibilidad se reconoce al empresario que, cumpliendo tales requisitos, ocupe hasta 25 trabajadores, siempre y cuando la empresa disponga de un único centro de trabajo.»
- Hay que recordar que los trabajadores de las pequeñas empresas son además los que mas temporalidad sufren (fuente informe MEYSS)2015, además de ser los más numerosos en nuestro país.

PORCENTAJE DE TEMPORALIDAD RESPECTO AL TOTAL DE TRABAJADORES	PORCENTAJE DE TEMPORALIDAD RESPECTO AL TOTAL DE TRABAJADORES		
	TOTAL	Varones	Mujeres
TOTAL	27,7	28,2	26,9
TAMAÑO DE LA EMPRESA			
De 5 a 9 trabajadores	33	34,7	30,4
De 10 a 49 trabajadores	29,5	30,2	28,3
De 50 a 249 trabajadores	26,6	26,2	27,3
De 250 a 499 trabajadores	25,1	24,3	26,2
Más de 499 trabajadores	25,3	25,8	24,8

La problemática de los servicios de prevención

- La Ley de Mutuas obligó a estas a vender sus sociedades de prevención ¿En manos de quién han quedado?
 - Principal comprador en las operaciones de venta **IDC Salud**, controlado por la sociedad de capital riesgo **CVC**. Conocido por sus inversiones en sanidad privada y por la gestión de hospitales públicos.
- Recordemos que algunas ventas se vieron envueltas en escándalos. La Seguridad Social tuvo que frenar la venta de la sociedad de prevención FREMAP, por la intención de hacerse a un precio muy inferior a su valor.

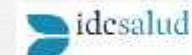
ADQUISICIONES OPERADORES PRL

Nombre comercial	Facturación 2014 (en millones)	Comprador
GRUPO MPF	7,19	AMFA
ASEPEYO PREVENCIÓN	66,26	DIRECTIVOS
UNIVALE PREVENCIÓN	20,15	DIRECTIVOS (VALORA EQUIPE) 80% + MUTUALISTAS (22) 20%
MAS PREVENCIÓN	25,82	ECHIVARNE
NUEVA ACTIVA	10,48	EMPRESARIOS
PREVIMAC	6,07	GRUPO PFA
HARSAT	11,29	GRUPO PREVING
PREV-INA	6,11	GRUPO PREVING
PREMAP SEGURIDAD Y SALUD	123,91	IDC SALUD
FRATERNIDAD-MUPRESPA	61,00	IDC SALUD
UNIPRESALUD	45,59	IDC SALUD
MC PREVENCIÓN	41,98	IDC SALUD
MUTUALIA	15,78	IGUALATORIO MEDICO QUIRURGICO
MUGAIRA	6,24	INVERHEMEX (CARLOS MUÑOÑO)
BERMUTAMOH PREVENCIÓN	54,94	INVERPREVEN (DIRECTIVOS)
UNIMA-TRI-MOCIÓN	11,14	MUTUALISTAS (80)
PREVIMIN	1,57	PREVENCION
PREVIS	8,71	PREVISORA BAI FAR
PREVINT	6,01	EMPRESARIOS
LABORSAUS	14,80	GRUPO PFA
SPIL	22,75	GRUPO PFA

* Datos registrados relativos al ejercicio 2013, e informaciones en arena de diligencias actualizadas a fecha 07/06/2015

OPERACIONES DE ADQUISICIÓN

• IDC SALUD



FREMAP

123,91



FRATERNIDAD

61,98



UNIPRESALUD

45,59



MC PREVENCIÓN

41,98

TOTAL



273,46 millones €

*** Datos estadísticos basados en los registrados ejercicio 2013 e información adquirida por el promotor actualizado a 27/6/2015

Fuente de los cuadros: ⁸ González Ruiz, M. El futuro de los SPA. Disponible en: http://prl.foment.com/es/cursos-prevencion-riesgos-laborales-anteriores/grupo-de-debate-prl-el-futuro-de-los-servicios-de-prevencion-ajenos#.VYEzh_ntmko

La problemática de los servicios de prevención

- En su blog, el experto Emilio Castejón Villella apunta que *“si las sociedades de prevención tuvieron que ser vendidas ante su ruina inminente (la Seguridad Social tuvo que autorizar a las Mutuas inyecciones a estos de su Patrimonio Histórico), alguien como IDC Salud (fondo de capital riesgos sin experiencia en el sector) invierte en ellos una cantidad cercana a los 100 millones, cuando su volumen de negocio es de 230 millones anuales (un 30% superior a las mejores ofertas alternativas) es porque piensa que es posible mejorar su rentabilidad no solo mejorando la calidad de la gestión, sino también probablemente por otros medios”*.
- *“Por ejemplo, aprovechando la tradicional confianza existente entre las mutuas y las empresas para vender prestaciones sanitarias relacionadas con el envejecimiento de la población laboral, un mercado que en España, con una de las peores perspectivas demográficas de la Unión Europea, tiene sin duda mucho futuro. O con la comercialización de servicios relacionados con el control del absentismo”*.



La problemática de los servicios de prevención

- Los recursos humanos mínimos con que deben contar los servicios de prevención mancomunados constituidos entre empresas pertenecientes a un mismo grupo empresarial, se dimensionarán en función de sus necesidades teniendo en cuenta la dispersión geográfica de los centros, el número de trabajadores cubiertos por el servicio, la peligrosidad de las actividades desarrolladas, el tiempo de respuesta para los servicios y el grado de integración de la prevención en el sistema general de gestión de las empresas del grupo.
- La autoridad laboral podrá efectuar requerimientos sobre la adecuada dotación de medios humanos y materiales.

Algunos de los problemas de la gestión preventiva vinculada a los servicios de prevención ajenos que pueden afectar a la seguridad y salud de los trabajadores son:

Evaluaciones de riesgos

- Falta de especificidad de las evaluaciones de riesgos
- Falta de actualización de la evaluación ante la incorporación de nuevos equipos, instalaciones, reformas locales,...
- Falta de revisión de la evaluación en caso de daños a la salud de los trabajadores

Vigilancia de la Salud

- Reconocimientos genéricos: hay que recordar que la vigilancia de la salud debe ser específica y vinculada a los riesgos a los que están expuestos los trabajadores, siguiendo los protocolos adecuados (Si se adecúan los del Ministerio de Sanidad)

Formación

- No específica del puesto y no actualizada

La inversión en prevención, la organización preventiva en las empresa y su relación con la siniestralidad laboral

Según el informe anual 2015 de la Inspección de Trabajo

- La organización preventiva en las empresas y la gestión de la prevención en las mismas siguen presentado deficiencias como en años anteriores.
 - A pesar de la relación que existe entre una correcta organización del trabajo y de la planificación de las actividades de prevención con la disminución de la siniestralidad, **se siguen realizando evaluaciones de riesgos de carácter genérico** o que no se adecuan a las particularidades de los riesgos y las actividades de los centros de trabajo y de las empresas en detrimento de la eficacia preventiva evidente que presentan estas herramientas.
- Por otra parte, el **proceso de concentración que han experimentado los servicios de prevención ajenos** de riesgos laborales y **la necesidad de rentabilizar** en términos económicos no conduce a que realicen con la eficacia deseable las actuaciones de asesoramiento y apoyo al empresario en el cumplimiento de sus obligaciones preventivas.
 - Esto es especialmente preocupante en determinadas actividades preventivas de los SPA, como son las de vigilancia de la salud o formación preventiva a los trabajadores donde se constatan deficiencias graves.

En muchos casos se constata un interés prevalente por evitar la sanción mediante el recurso a la obtención de certificados o pruebas que acrediten la cobertura formal de determinados extremos antes que el cumplimiento real y efectivo de las obligaciones que redundaría notablemente en una mejora de las condiciones de trabajo y de la calidad en el empleo.

**PROPUESTAS DE USO CONTRA LA
PRECARIEDAD Y LA SINIESTRALIDAD:
DELEGADOS DE PREVENCIÓN, COMITÉS
DE SEGURIDAD Y SALUD, NEGOCIACION
COLECTIVA Y ACTUACION
INSTITUCIONAL.**

Delegados de prevención

- Funciones de participación y consulta, pero también de vigilancia y denuncia.
- La propia inspección de trabajo destaca en su informe la importancia de la actividad derivada de las denuncias:

Actividad total 2015 prevención de riesgos laborales, órdenes de servicio	109.531
Actividad Planificada, en órdenes de servicio	86.096
Actividad Rogada, en órdenes de servicio	23.435
% de la actividad planificada sobre el total	78,60%
% de la actividad rogada sobre el total	21,40%

Tipo de actividad	Todas las materias	Prevención de Riesgos Laborales	% sobre total
Visitas realizadas	304.612	69.920	22,96%
Actuaciones	1.132.007	317.431	28,04%
Infracciones recogidas en las actas, más requerimientos a la Administración	87.068	15.183	17,78%
Importe de las sanciones propuestas	310.299.394,64 €	40.215.142,77 €	12,96%
Trabajadores afectados por las infracciones	533.373	105.702	19,82%
Requerimientos	150.311	104.818	69,73%

Delegados de prevención

Según el informe de la Inspección de trabajo de 2015,

- **La mayor parte de los incumplimientos en prevención de riesgos laborales se produce sobre condiciones materiales de seguridad y salud laboral de los lugares y puestos de trabajo.** En 2015 se constaron 27,62 incumplimientos por cada 100 inspecciones en materia de condiciones materiales de seguridad e higiene en el trabajo.
- **En segundo lugar la Inspección sitúa los incumplimientos en materia de gestión y organización del sistema de prevención en la empresa.** El 80,34% de estos incumplimientos están referidos a la evaluación de riesgos, la planificación de la actividad preventiva e integración de su gestión en la empresa y coordinación de empresas.
- **En tercer lugar están los incumplimientos sobre derechos específicos de los trabajadores y de sus representantes en esta materia,** que suponen el 13,91% del total de los incumplimientos en prevención de riesgos laborales, y ocupan el nivel inferior de los incumplimientos en esta materia.

Delegados de prevención

- Los Delegados de prevención tiene además la potestad de participar en las investigaciones de accidentes de trabajo.
 - Es fundamental que en caso de que consideren que un accidente de trabajo es debido a un incumplimiento de la empresa, lleven a cabo la correspondiente denuncia, puesto que puede acarrear sanciones a la empresa o recargo de prestaciones para el trabajador afectado.

RELACIÓN ENTRE ACCIDENTES DE TRABAJO INVESTIGADOS CON INCUMPLIMIENTOS EN PRL Y LAS PROPUESTAS DE RECARGO

	% INDICE				
	2011	2012	2013	2014	2015
Accidentes de trabajo, según gravedad, con incumplimientos en PRL, por cada 100 investigados por la ITSS (A)	40,03	30,11	37,90	37,90	38,10
Accidentes de trabajo con propuesta de recargo en prestaciones, por cada 100 investigados por la ITSS. (B)	30,58	30,08	28,79	29,21	30,88
% De accidentes de trabajo con incumplimientos respecto de los que se formula propuesta de recargo en prestaciones (%B/A)	76,39	78,96	75,80	76,91	81,06

Fuente Informe ITSS 2015

Delegados de prevención

- Lo mismo ocurre en el caso de que observen EEP en la empresa:
- De los indicadores de incumplimiento en PRL en las enfermedades profesionales investigadas por la ITSS en el periodo 2011 a 2015, se extrae la conclusión:
 - En el año 2015 en el 23,80% de las enfermedades profesionales investigadas por la ITSS se ha constatado incumplimientos de PRL.

ENFERMEDADES PROFESIONALES DECLARADAS EN EL SISTEMA CEPROSS (PERIODO 2011-2015)

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	% 2015 s/ 2014	% 2015 s/ 2011
Enfermedades profesionales	18.121	15.711	16.901	17.390	19.266	10,79%	6,32%
a) Con baja	8.919	7.552	7.633	8.215	9.049	10,15%	1,46%
b) Sin baja	9.202	8.159	9.268	9.175	10.217	11,36%	11,03%

Fuente: [http://www.seg-social.es/Internet/1/Estadistico/Est/Observatorio de las Enfermedades Profesionales/cepross2k11/index.htm](http://www.seg-social.es/Internet/1/Estadistico/Est/Observatorio%20de%20las%20Enfermedades%20Profesionales/cepross2k11/index.htm)

LA INVESTIGACIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES POR LA ITSS (2011-2015)

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015	% 2015 s/ 2014	% 2015 s/ 2011
Enfermedades profesionales con baja (a)	8.919	7.552	7.633	8.215	9.049	10,15%	1,46%
Enfermedades profesionales investigadas (b)	908	610	747	652	664	1,84%	-26,87%
% de b/a.	10,18%	8,08%	9,79%	7,94%	7,34%	-	-

Delegados de prevención

Gracias a la labor de denuncia de nuestros delegados de prevención hemos conseguido:

- La realización de evaluaciones de riesgos psicosociales: Los Delegados deben recoger indicadores de la existencia de riesgos (Absentismo, incidentes relacionados, quejas de compañeros) y solicitar su realización, primero a la empresa y en caso de negarse a ITSS.
- Evaluaciones de riesgos ergonómicos: En este caso, pueden ser indicadores de la existencia de estos riesgos la presencia de TME, lesiones, sobreesfuerzos,...
- Mediciones higiénicas: Por la presencia de contaminantes químicos o biológicos.
- Paralización de la externalización de servicios de prevención propio en la especialidad de medicina del trabajo

Comités de seguridad y salud

- La empresa debe cumplir los acuerdos a los que se llega en el CSYS
 - Sentencia del supremo en que se obliga a la empresa a mantener el servicio de prevención propio, por existir acuerdo al respecto en el CSYS
 - Consulta y participación. Evaluación de riesgos Psicosociales. Sentencia Caixa Bank.

Propuestas para la negociación colectiva

- La importancia de la negociación colectiva en la prevención de riesgos laborales.
 - Regulación de las **condiciones de trabajo en un ámbito concreto**
 - El convenio colectivo es el instrumento adecuado para **adaptar las condiciones generales de seguridad y salud a las necesidades de su ámbito de aplicación.**
 - Su **duración temporal permite una actualización constante de las medidas preventivas** en tanto permite **ajustar éstas a los cambios producidos** en el sistema de producción, **a las innovaciones tecnológicas o los riesgos emergentes**, a los cambios operados en el sistema productivo, incluso a la aparición de nuevos riesgos producidos como consecuencia de los cambios operados en el tradicional sistema de producción, tales como el acoso moral en el trabajo o “mobbing” o las **nuevas enfermedades que pueden generarse como consecuencia de la introducción de nuevas tecnologías** cuyos efectos sobre la salud de los trabajadores no están aún lo suficientemente estudiados.

Propuestas para la negociación colectiva

La Directiva Marco, los instrumentos internacionales y la LPRL destacan el papel que debe asumir la negociación colectiva en materia de prevención de riesgos laborales.

- La **Directiva Marco** prevé que en la regulación de la materia de salud laboral pueden concurrir las normas, legales y reglamentarias, con las normas emanadas de los Convenios.
- **Ley de Prevención de Riesgos Laborales incluye una remisión a la negociación colectiva para que desarrolle su función específica.** Así, ya en la propia Exposición de Motivos se dice que dicha Ley es:
 - “una referencia legal mínima en un doble sentido: el primero, como Ley que establece un marco legal a partir del cual las normas reglamentarias irán fijando y concretando los aspectos más técnicos de las medidas preventivas; y, el segundo, como soporte básico a partir del cual la negociación colectiva podrá desarrollar su función específica”.
- Es decir, la LPRL reconoce al convenio colectivo su carácter, junto con la Ley y sus reglamentos de desarrollo, de fuente de derecho.

Desde USO creemos que los aspectos de prevención de riesgos laborales forman una parte fundamental de las condiciones de trabajo, y como tales tienen que ser negociadas en los convenios

Propuestas para la negociación colectiva

- El Convenio puede concretar la obligación empresarial de prevención de riesgos laborales :
 - **La determinación de los métodos** que se utilizarán para la evaluación de los riesgos (Psicosociales, normas UNE..)
 - La periodicidad con que debe llevarse a cabo la actualización de la evaluación
 - Concreción de los equipos y medios de protección necesarios para evitar el riesgo.
- En cuanto a la evaluación de riesgos es importante establecer la necesidad de evaluar los riesgos ergonómicos y psicosociales.
 - En algún convenio colectivo se enumera los factores de riesgo que han de contemplarse en cada una de las evaluaciones que se efectúen en el ámbito de la empresa, incluyendo entre estos factores los “psicosociales y de organización, tales como pausas en el trabajo, fatiga y efectos negativos asociados por exigencias de la tarea de tipo físico y mental; conocimiento y claridad de los procedimientos de trabajo y supervisión, conocimiento y claridad de las pautas a seguir en la gestión requerida por los clientes externos o internos, horarios y turnos de trabajo que interfieran negativamente en la vida familiar”.
- En lo relativo a la vigilancia de la salud es un instrumento fundamental para :
 - Atender a la aparición de nuevos riesgos
 - Posibles modificaciones de las condiciones de trabajo
 - Que defina el reconocimiento médico adecuado para los riesgos a combatir
- LPRL posibilita establecer sistemas de designación de los Delegados de Prevención distintos y permite que por convenio colectivo se constituyan órganos con funciones específicas en materia de prevención que asuman las competencias que reconoce a los Delegados de Prevención.
- En lo relativo a los servicios de prevención, la Disposición Adicional 7ª RSP prevé que **a través de la negociación colectiva se determinen los medios materiales y personales de los servicios de prevención propios; el número de trabajadores designados por el empresario para realizar la actividad de prevención y el tiempo y los medios conferidos para realizar tal actividad.** El artículo 21.1 del RSP, prevé que por convenio colectivo o por acuerdo se determine la constitución de servicios de prevención mancomunados entre las empresas que pertenezcan:
 - al mismo sector productivo
 - al mismo grupo empresarial
 - que desarrollen sus actividades en el mismo polígono industrial o área geográfica limitada, siempre que quede garantizada la operatividad y la eficacia del servicio de prevención.

Propuestas para la negociación colectiva

Puede ser interesante regular tipo, duración y contenidos de la formación en Convenios, para evitar que sea un mero trámite

- Según el artículo 19 LPRL, el empresario debe garantizar una formación adecuada y suficiente que abarca varios aspectos:
 - En el momento de la contratación, con independencia de la modalidad contractual utilizada y de su duración.
 - Actualización de la formación siempre que se produzca un cambio en las funciones o se introduzcan nuevas tecnologías o cambios.
 - Centrada específicamente en el puesto de trabajo o función, además, constantemente adaptada a la evolución de los riesgos.
- ***Se encuentran convenios, en los que se detalla el programa formativo. Es el caso, por ejemplo, del IV Convenio colectivo estatal del sector de Fabricantes de yesos, escayolas, cales y sus prefabricados, que en su art. 55 precisa los contenidos formativos adecuados según que se trate del nivel básico o específico por oficios, así como su carga horaria correspondiente***

Algunas propuestas USO para la negociación colectiva

En cuanto a la Vigilancia de la salud

- Convenio colectivo debe mejorar el nivel de protección y puede especificar las pruebas concretas a las que debe someterse cada trabajador según su actividad para evitar el carácter generalista.
- Reseñable, el Convenio colectivo de Agencia Efe, SA. “la vigilancia de la salud será siempre específica a los riesgos y a los puestos y nunca será generalista”.

En cuanto a obligatoriedad de los reconocimientos médicos los convenios se ajustarán a lo dispuesto en la LPRL.

Trabajadores especialmente sensibles

Hay convenios que definen los puestos con riesgos para el embarazo, en el ejemplo a continuación:

Los puestos que presentan riesgo para el embarazo son:

- *en tienda: las cajeras, a partir de la semana 30 y el resto a partir de la semana 26;*
- *en taller: Desde que se conozca su situación de embarazo;*
- *en administración tanto central, como centros, desde la semana 36.*
- *También se identifican como puestos de riesgo y se prohíben para las trabajadoras embarazadas:*
 - *los trabajos con riesgo de caída de altura,*
 - *en espacios confinados o trabajos nocturnos*
 - *la manipulación manual de cargas.*
- *Además se especifica que los trabajos en espacios confinados y la manipulación manual de cargas suponen situaciones de alto riesgo para trabajadoras en período de lactancia, así los trabajos a destajo*

Algunas propuestas USO en el ámbito institucional

Ante la Proposición de ley de Modificación del Artículo 42.1, para garantizar la igualdad en las condiciones laborales de los trabajadores subcontratados.

- La Proposición añade 2 párrafos al artículo 42.1
“...En estos casos, las empresas contratistas y subcontratistas deberán garantizar a los trabajadores afectados por la contrata o subcontrata, durante el tiempo en que presten servicios adscritos a la misma, las condiciones laborales y de empleo esenciales previstas en el convenio colectivo que fuese de aplicación en la empresa principal o, en su caso, las que tendrían si fueran trabajadores contratados directamente por dicho empresario principal.

A estos efectos se consideran condiciones laborales y de empleo esenciales las referidas a remuneración y cuantía salarial, condiciones de contratación, tiempo de trabajo y descanso, igualdad, protección de la maternidad, lactancia y paternidad y frente a riesgos laborales.”

- La enmienda, tiene el objeto de regular dos regímenes de subcontratación:
 - ✓ Uno cuando se trata de actividad accesoria/subsidiaria a la actividad principal, donde según entendimos no se pretende alterar el régimen de funcionamiento actual
 - ✓ Otro cuando se subcontrate la actividad principal/nuclear, donde sí se pretende aplicar el convenio colectivo de la empresa principal, entre las propuestas de la USO, esta la de ampliar este supuesto a cuando:
 - *La obra o servicio subcontratado es esencial para la consecución de la actividad principal o nuclear.*
 - *La obra o servicio subcontratado ocupa un número significativo de trabajadores*

Algunas propuestas USO en el ámbito institucional

No a la aplicación de la regulación excluyente y discriminatoria de la LOLS para el diálogo social institucional, en materias como la prevención de riesgos laborales y la salud laboral:

- Participación de la USO en estrategia Española de PRL
- Elaboración de programas institucionales de PRL