

# No és absentisme: és manca de prevenció!

28 d'Abril del 2024, Dia Internacional de la Seguretat i la Salut en el Treball

#MésPrevenció #ActivaLaSalut



## Balanç de salut laboral 2023 Informe executiu

abril 2024



[d](#) [f](#) [x](#) [i](#) [v](#) @ccoocatalunya  
ccoocat



**Elaboració:**  
Secretaria d'Acció Sindical i Transicions Justes de CCOO de Catalunya

**Abril de 2024**



amb el suport de:



# Índex

<b>Presentació</b> .....	4
<b>1. Accidents de treball</b> .....	5
<b>2. Malalties causades pel treball</b> .....	14
<b>3. La gestió de la prevenció de riscos laborals</b> .....	20
3.1. Radiografia de la prevenció de riscos actual: algunes dades.....	22
3.2. L'impacte sobre la salut de les persones treballadores.....	27
3.3. L'impacte sobre el sistema sanitari .....	30
3.4. El debat de l'absentisme laboral.....	31
<b>4. Reivindicacions sindicals</b> .....	38



## Presentació

Amb aquest informe elaborat amb motiu del 28 d'Abril, Dia Internacional de la Seguretat i la Salut en el Treball, presentem el balanç de la situació actual de la protecció de la salut en el treball, analitzant les dades estadístiques disponibles referides a les malalties i als accidents de treball ocorreguts el 2023, així com la seva evolució en relació amb anys anteriors i respecte del 2022.

Cal tenir present que el Departament de Treball afegeix, de manera aïllada, des del 2022, una taula amb indicadors harmonitzats d'accidents de treball mortals ocorreguts comptabilitzant les persones que han mort en el termini d'un any. Aquestes dades no les integra en l'anàlisi de l'evolució respecte de l'any anterior.

Per a aquest informe fem servir les dades no harmonitzades per poder comparar-les amb les del 2022 i amb períodes anteriors, és a dir, utilitzarem les dades que no tenen en compte els morts en el termini d'un any, excepte en alguna ocasió en què indicarem que són dades harmonitzades.

D'altra banda, i davant de la preocupació i l'interès que ha despertat els darrers mesos l'evolució de la incapacitat temporal a Catalunya, dediquem també algunes parts d'aquest informe a l'anàlisi sobre com contribueixen en l'augment de malalties la baixa qualitat de la prevenció de riscos actual i alguns elements de la seva regulació legal, a partir d'indicadors relatius a l'estat de salut de les persones treballadores i de la gestió preventiva a les empreses.

# 1. Accidents de treball

El 2023 s'han produït un total de 208.266 accidents de treball (AT), dels quals 92.502 són sense baixa i 115.764, amb baixa. Dels accidents amb baixa, 754 són greus i 103, mortals. Respecte de l'any anterior, aquestes xifres suposen una reducció del 6,39 % del conjunt d'accidents amb baixa dins de la jornada, fonamentalment a causa del descens d'aquells classificats com a lleus, mentre que els greus i els mortals han augmentat (7,63 % i 5,71 %, respectivament). Com veurem més endavant, el creixement d'aquests accidents mortals s'ha concentrat en el treball per compte propi i en els sectors de la indústria i l'agricultura.

En canvi, els accidents de treball in itinere han tingut un comportament generalitzat de creixement (4,97 %), especialment els mortals (31,82 %) i els greus (9,20 %).

Taula 1.1. Accidents de treball amb baixa en jornada i in itinere, 2023-2022												
	2023				2022				Variacions			
	1- Lleus	2- Greus	3- Mortals	Total	1- Lleus	2- Greus	3- Mortals	Total	1- Lleus	2- Greus	3- Mortals	Total
En jornada	95.741	564	74	96.379	102.359	524	70	102.953	-6,47%	7,63%	5,71%	-6,39%
In itinere	19.166	190	29	19.385	18.271	174	22	18.467	4,90%	9,20%	31,82%	4,97%
En jornada + In itinere	114.907	754	103	115.764	120.630	698	92	121.420	-4,71%	8,02%	11,96%	-4,66%

Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Observatori del Treball i Model Productiu

Considerant els accidents ocorreguts dins de la jornada laboral i els in itinere, observem un **creixement de la mortalitat laboral de l'11,96 %**.

No obstant això, si considerem les xifres harmonitzades que la Generalitat facilita per als accidents de treball mortals,<sup>1</sup> **les xifres augmentarien considerablement fins a 120 persones mortes en el treball (88 durant la jornada i 32 in itinere)**, en lloc de les 103 que indiquen les dades sense harmonitzar (74 en jornada i 29 in itinere).

En termes d'incidència, el comportament és el mateix, tant en els accidents en jornada com en els in itinere. És a dir, en el primer cas veiem una disminució d'aquest índex en el total (-8,98 %), deguda a la reducció dels lleus, mentre que augmenta la incidència dels greus (4,68 %) i dels mortals (2,54 %). En el cas dels in itinere, aquest índex mostra creixements generalitzats, especialment en els mortals (28,16 %).

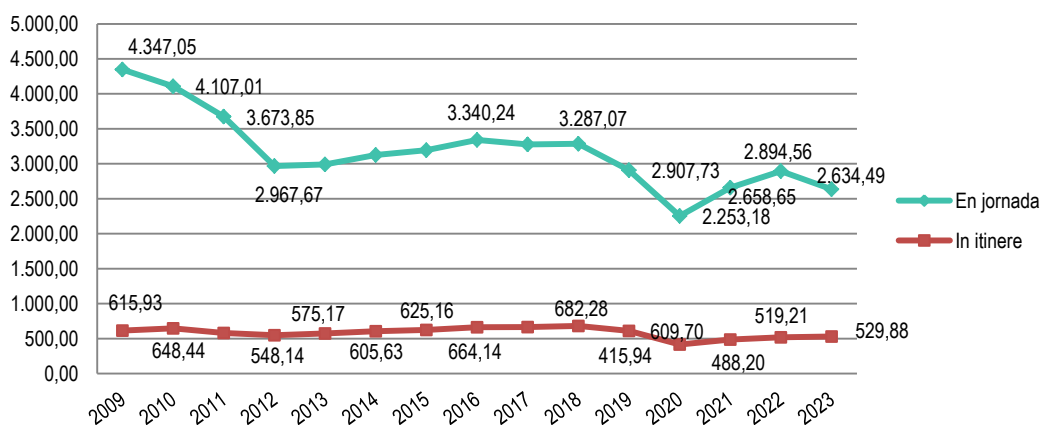
<sup>1</sup> El Departament de Treball ofereix les xifres d'AT mortals utilitzant dos criteris. D'una banda, aquell que ha fet servir tradicionalment, comptabilitzant aquells en els quals la persona treballadora perd la vida de manera immediata i considerant la data en la qual l'autoritat laboral accepta el comunicat d'AT. De l'altra, facilita indicadors harmonitzats on es consideren les morts en el termini d'un any després, sempre que hagi estat a conseqüència de l'accident.

Taula 1.2. Índex d'incidència AT amb baixa en jornada i in itinere, 2022-2023												
	2023				2022				Variacions			
	1. Lleus	2. Greus	3. Mortals	Total	1. Lleus	2. Greus	3. Mortals	Total	1. Lleus	2. Greus	3. Mortals	Total
<b>En jornada</b>	2.617,05	15,42	2,02	<b>2.634,49</b>	2.877,86	14,73	1,97	<b>2.894,56</b>	-9,06 %	4,68 %	2,54 %	<b>-8,98 %</b>
<b>In itinere</b>	523,90	5,19	0,79	<b>529,88</b>	513,70	4,89	0,62	<b>519,21</b>	1,99 %	6,16 %	<b>28,16 %</b>	<b>2,06 %</b>

Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Observatori del Treball i Model Productiu

L'anàlisi de l'evolució de l'índex d'incidència durant els darrers anys ens mostra com el 2023 ha suposat un canvi en la tendència creixent després de les baixades produïdes els anys 2019 (a causa de la incorporació de les persones treballadores autònomes a la població de referència en els càlculs estadístics) i 2020 (pels efectes de les mesures arran de la COVID-19, que van donar lloc a l'aturada o a la reducció d'activitats). En tot cas, insistim que aquest trencament en la tendència acumulativa es deu només a la davallada dels accidents, que són més fàcils d'ocultar. D'altra banda, **la incidència dels accidents in itinere continua en un ascens preocupant.**

Gràfic 1.1. Evolució de l'índex d'incidència d'AT amb baixa en jornada i in itinere, 2009-2023



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Observatori del Treball i Model Productiu

En conseqüència, **la sinistralitat laboral continua creixent en termes de la gravetat de les lesions que pateixen moltes persones treballadores durant la seva jornada laboral, i de manera generalitzada i preocupant respecte dels desplaçaments per anar o tornar de la feina.** Aquestes xifres reflecteixen la devaluació de les polítiques preventives imperants en el nostre mercat laboral i que han evolucionat paral·lelament amb la degradació de les condicions de treball.

En el context actual, en el qual s'estan produint molts canvis productius relacionats amb les transicions energètiques, ecològiques i digitals, és urgent impulsar polítiques proactives en prevenció de riscos laborals i impulsar a les empreses una intervenció preventiva coordinada amb els plans de mobilitat de les persones treballadores, per reduir els accidents durant els desplaçaments vinculats a la feina i fer-los més segurs i sostenibles.

## Per sectors

L'any 2023 els diferents sectors han tingut comportaments desiguals, essent el sector de serveis l'únic que experimenta disminucions en el nombre d'accidents en jornada (-10,29 %) respecte del 2022. La resta de sectors mostra lleugers creixements en el conjunt d'aquests accidents, amb un increment del 0,43 % en l'agricultura, de l'1,72 % en la indústria i de l'1,04 % en la construcció.

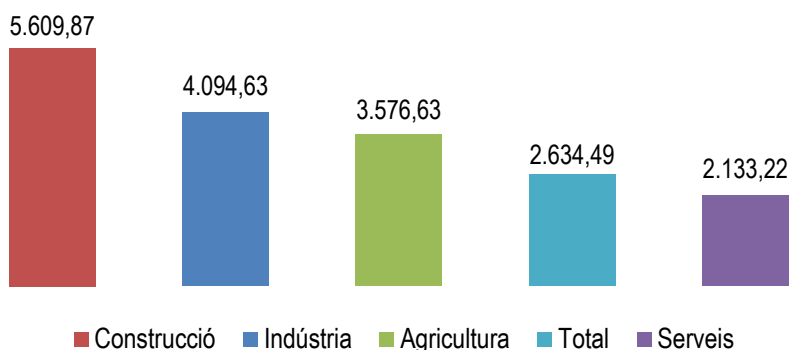
En canvi, el nombre total d'accidents in itinere presenta creixements en tots els sectors, amb un augment del 5,56 % en els serveis, del 0,98 % en l'agricultura, del 2,23 % en la indústria i del 4,71 % en la construcció.

Pel que fa als índexs d'incidència, el comportament també és desigual. L'evolució més positiva dels accidents en jornada la trobem en la construcció (-1,74 % en el conjunt d'accidents, -1,53 % en els lleus, -15,72 % en els greus i -46,51 % en els mortals). En els serveis es redueix la incidència del conjunt d'accidents en jornada en un 13 %, mentre que en l'agricultura el descens en aquest índex és de l'1,77 %. No obstant això, en aquest sector destaca l'increment dels mortals (193,43 %). Per la seva part, la indústria és el sector amb un comportament més negatiu dels accidents en jornada respecte del 2022, i presenta augments en la incidència de tots els indicadors (0,29 % en el total, 0,16 % en els lleus, 15,70 % en els greus i 134,17 % en els mortals).

Per tant, **el creixement de la mortalitat laboral a Catalunya durant el 2023 es deu als increments dels accidents mortals ocorreguts en la indústria i en l'agricultura, mentre que l'increment dels greus té lloc en el sector serveis i en la indústria.**

**El sector serveis continua acumulant el major nombre d'accidents de treball dins de la jornada, ja que és el que aglutina més ocupació, però és la construcció el sector que presenta l'índex d'incidència més elevat.**

Gràfic 1.2. Índex d'incidència d'AT amb baixa en jornada per sectors, 2023



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Observatori del Treball i Model Productiu

**Aquest comportament desigual indica que la recuperació de l'activitat econòmica ha estat generalitzada, però hi ha sectors amb més impuls on la incorporació de treballadors i treballadores a activitats de risc és més pronunciada.**

Quant als accidents in itinere, el 2023 s'han produït creixements de la incidència en tots els sectors respecte de l'any anterior, amb un augment del 2,27 % en els serveis, de l'1,83 % en la construcció i del 0,80 % en la indústria, excepte en l'agricultura, on es redueix un 1,23 %. **Destaca l'increment de la mortalitat de la incidència in itinere en la indústria (38,04 %) i en els serveis (29,30 %).**

### Per províncies

Respecte del nombre d'accidents en jornada trobem descensos a totes les províncies dels lleus i del global d'aquests accidents, sent Tarragona la que més disminueix en el conjunt d'accidents (-10,71 %), seguida de Lleida (-9,79 %), Girona (-9,10 %) i Barcelona (-4,91 %).

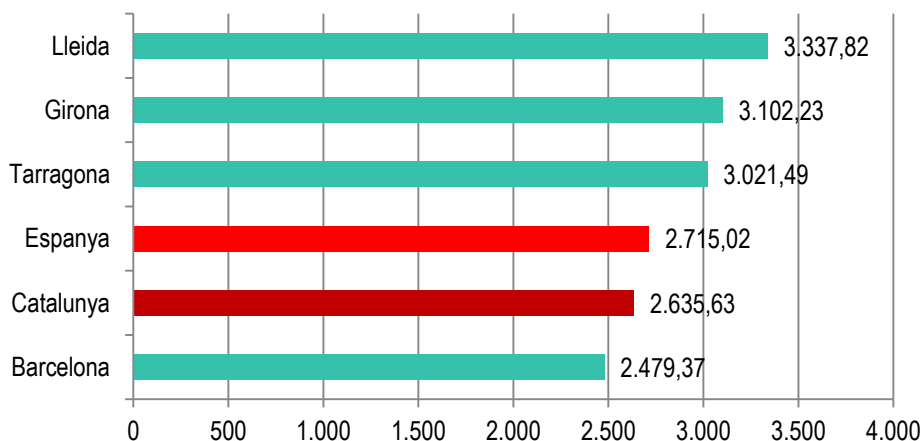
A Lleida i a Barcelona s'incrementen els greus (20,45 % a Lleida i 2,48 % a Barcelona) i els mortals (25 % i 10 %, respectivament). Girona i Tarragona mostren creixements dels greus (18,84 % i 18,75 %), mentre baixen els mortals (-25 % i -10 %).

Totes les províncies mostren reduccions de l'índex d'incidència del conjunt dels AT en jornada, respecte del 2022, amb una disminució del 7,54 % a Barcelona, de l'11,78 % a Girona, del 12,16 % a Lleida i del 13,18 % a Tarragona. En relació amb la incidència dels accidents mortals, Lleida i Barcelona són les províncies que presenten creixements (21,72 % i 6,96 %, respectivament), mentre que a Girona i a Tarragona es redueixen (-27,21 % i -12,49 %, respectivament).



**Lleida és la província que mostra l'índex d'incidència més elevat d'accidents de treball dins de la jornada el 2023 i també dels mortals, i supera la mitjana catalana i l'estatal en tots dos casos.**

**Gràfic 1.3. Índex d'incidència d'AT amb baixa en jornada per territoris, 2023**



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Observatori del Treball i Model Productiu

Amb referència als accidents in itinere, la major incidència és la de Barcelona, tot i que la província on més ha crescut respecte del 2022 és Lleida (15,14 %), seguida de Barcelona (1,78 %) i Tarragona (1,61 %). A Girona, en canvi, es redueix molt lleugerament (-0,19 %).

La **incidència de la mortalitat in itinere** ha crescut de manera important a Lleida (199,75 %) i a Girona (61,76 %). A Barcelona el creixement és menys destacat (4,18 %) i a Tarragona es redueix lleugerament (-2,77 %). La província que presenta una incidència més elevada torna a ser Lleida (2,00 %), seguida de Tarragona (1,50 %), molt a prop es troba Girona (1,42 %) i, finalment, Barcelona (0,54 %).

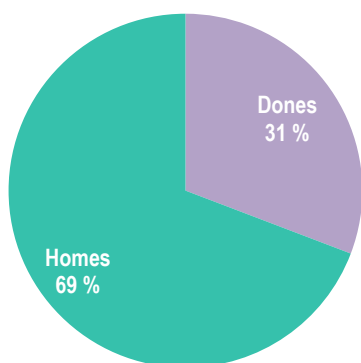
### Per sexes

**Durant el 2023, la distribució dels AT ocorreguts dins de la jornada laboral continua sent l'habitual: el perfil de l'accidentat és clarament masculí.** El 69 % dels accidents de treball en jornada del 2023 els van patir homes. Aquest percentatge creix a mesura que augmenta la gravetat de l'accident, fins a arribar al 94 % en el cas dels mortals (dades harmonitzades). **En canvi, les dones pateixen més accidents in itinere, tot i que alguns estudis ens diuen que utilitzen el transport col·lectiu més que els homes o es desplacen amb modes no motoritzats.**

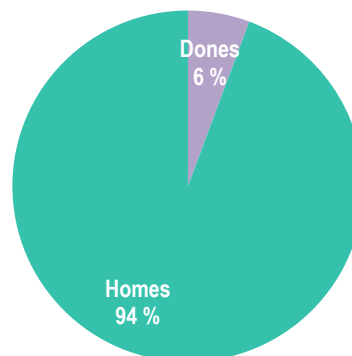
L'anàlisi de la distribució dels accidents de treball en jornada per sexes i per sectors permet apreciar els efectes de la segregació horitzontal que pateixen les dones: en el sector de serveis, un dels més feminitzats, les dones pateixen el 41,9 % d'aquests accidents, dada que disminueix fins al 17,1 % en la indústria, fins a l'11,1 % en l'agricultura i amb només l'1,9 % en la construcció.

De la mateixa manera, si analitzem els subsectors, veiem com les dones presenten més accidents dins de la jornada que els homes en algunes activitats molt feminitzades que pertanyen al sector de serveis, com per exemple, les activitats sanitàries (on acumulen el 72,8 % dels accidents) o el comerç (57,4 %).

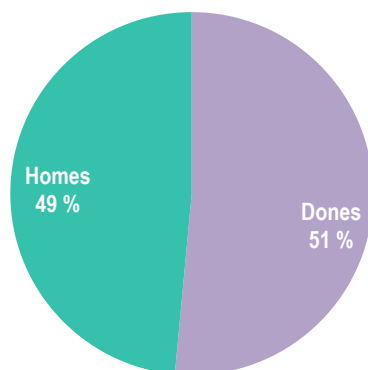
Gràfic 1.4. Distribució d'AT amb baixa en jornada per sexes, 2023



Gràfic 1.5. Distribució d'AT harmonitzats mortals en jornada per sexes, 2023



Gràfic 1.6. Distribució d'AT amb baixa in itinere per sexes, 2023



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Observatori del Treball i Model Productiu

En comparació amb el 2022, són les dones les que mostren un descens més important del conjunt dels accidents de treball ocorreguts durant el 2023 dins de la jornada, tant

en termes absoluts (-15,76 %) com pel que fa a l'índex d'incidència (-18,32 %). En el cas dels homes, la reducció ha estat de -1,51 % i de -3,97 %, respectivament.

En relació amb els in itinere, les dones van patir durant el 2023 augments en termes absoluts (7,72 %) i en termes d'incidència (4,44 %). En el cas dels homes, el nombre d'accidents de treball in itinere va créixer (2,21 %), però la incidència es va reduir lleugerament (-0,35 %).

## Per situació professional

**El descens dels accidents de treball en jornada que s'ha produït el 2023 en el conjunt de Catalunya s'ha concentrat en la població assalariada**, tant en termes absoluts (-6,53 %) com en incidència (-9,56 %). Entre les persones autònomes les reduccions són menors (-3,51 % i -3,70 %, respectivament).

Per gravetat, el nombre d'accidents greus ocorreguts dins de la jornada s'ha incrementat un 6,38 % en les persones assalariades i un 12,87 % en les autònomes. **Respecte dels mortals, s'han reduït un -6,15 % en la població assalariada** (passant dels 65 accidents mortals del 2022 a 61 durant el 2023), **però s'han incrementat de manera molt important en el treball per compte propi**, amb 13 accidents mortals al 2023 (8 més que l'any anterior), fet que suposa un augment del **160 %**.

Aquest augment dels accidents mortals en el col·lectiu d'autònoms i autònomes suposa que durant el 2023 **l'índex d'incidència d'aquests accidents sigui superior en el treball per compte propi (2,35) que en l'assalariat (1,96), amb un augment del 159,49 % en el primer cas i amb una reducció del 6,31 % en el segon.**

**Pel que fa als accidents in itinere, les persones treballadores autònomes han patit un augment més significatiu de la incidència en el conjunt d'aquests accidents (8,55 %) que les que treballen per compte aliè (1,49 %).** Destaca especialment l'augment del 76,57 % d'aquest índex en els accidents greus del treball per compte propi, mentre que en les persones assalariades creix especialment la incidència dels mortals (33,63 %).

Tot i que la incidència del conjunt dels accidents de treball en jornada i dels in itinere continua sent molt superior en la població assalariada que en les persones que treballen per compte propi, els increments que presenten aquests últims en el 2023 evidencien la desprotecció en drets laborals i preventius que pateix la població autònoma i la necessitat de desmuntar l'abús de les cadenes de subcontractació.

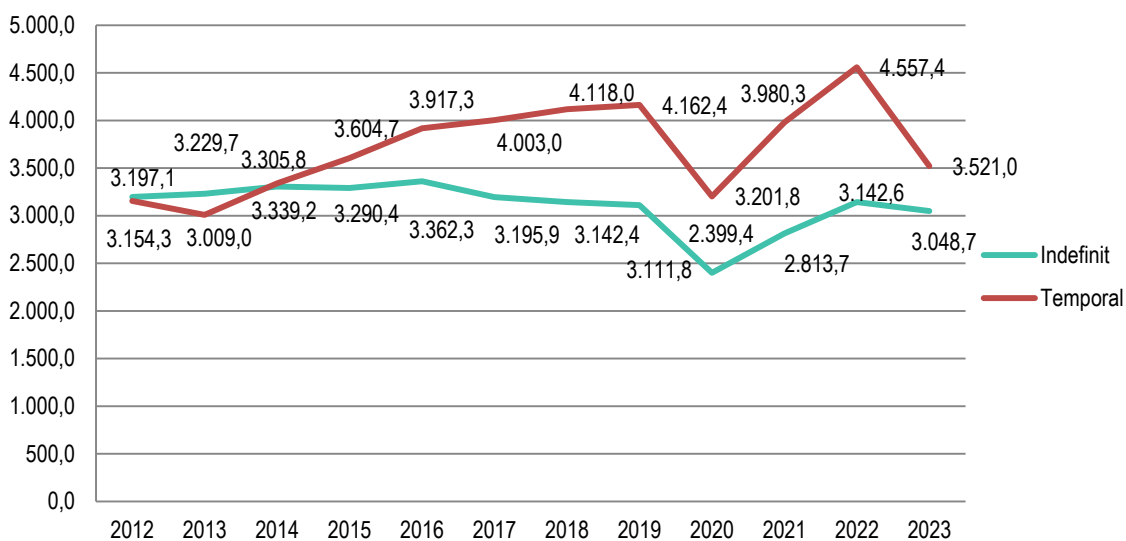
## Per contractes

La incidència dels accidents de treball en jornada continua sent superior per a les persones amb contracte temporal que per les indefinides. D'aquesta manera, el 2023 l'índex d'incidència d'aquests accidents s'ha situat en 3.048,7 per la contractació indefinida i en 3.521,0 per la temporal.

No obstant això, respecte del 2022, la contractació temporal presenta un descens molt més important (-22,34 %) que la indefinida (-2,99 %), amb la qual cosa es trenca la tendència creixent dels darrers anys.

Podem constatar, doncs, que al contrari de la reforma del 2012, l'augment de la contractació indefinida producte de l'última reforma laboral té un efecte positiu en les condicions de seguretat i salut de les persones treballadores (la temporalitat és un dels factors més associats amb els accidents de treball).

Gràfic 1.7. Evolució de l'índex d'incidència dels AT en jornada per tipologia de contracte, 2012-2023

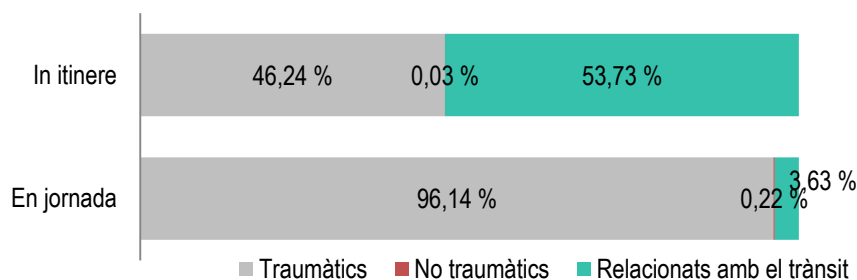


Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Observatori del Treball i Model Productiu

## Per tipus d'accident o forma de contacte

El 2023 la proporció dels accidents de treball en jornada, en funció de la seva tipologia, es manté molt similar respecte del 2022, amb un total de 92.660 accidents ocorreguts per causes traumàtiques (xocs, cops, caigudes, aixafaments, etc.), 216 no traumàtics (infarts, vessaments cerebrals i altres patologies no traumàtiques) i 3.503 accidents relacionats amb el trànsit. Respecte dels accidents in itinere, els més nombrosos són els relacionats amb el trànsit.

Gràfic 1.8. Distribució d'AT per tipologia i en percentatges, 2023



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Observatori del Treball i Model Productiu

Tot i que el percentatge dels accidents no traumàtics ocorreguts dins de la jornada continua sent molt petit, **l'any 2023 han augmentat un 8,54 % respecte del 2022**, a causa de l'important increment dels lleus (40,20 %), mentre que els greus i els mortals disminueixen (-28,07 % i -20 %, respectivament).

Pel que fa als traumàtics i els relacionats amb el trànsit, han tingut un comportament invers, és a dir, ens mostren un descens en el total (-6,47 % i -5,02 %, respectivament) i en els lleus (-6,55 % i -5,42 %, respectivament). En canvi, augmenten els greus (11,64 % en el cas dels traumàtics i 15,22 % en el cas dels relacionats amb el trànsit) i els mortals (28 % i 100 %, respectivament).

**D'altra banda, els 32 accidents mortals per causes no traumàtiques representen el 43,2 % de tota la mortalitat ocorreguda dins de la jornada. Si prenem com a referència les dades harmonitzades aquest percentatge ascendeix al 45,5 %.**

Aquestes morts reflecteixen la degradació de les condicions de treball, ja que suposen que **prop de la meitat de tots els accidents de treball mortals que es produeixen en temps de treball no es deuen a mancances en la seguretat**, sinó que estan relacionats amb elements de l'organització del treball.

Cal fer menció també al fet que malgrat el creixement de notificacions dels accidents no traumàtics al 2023, continua persistint una gran infradeclaració sobre aquest aspecte. Sabem que per cada accident de treball mortal es produeixen molts més accidents lleus, però si observem la proporció d'aquests accidents al 2023, veiem que van representar el 99,46 % dels accidents de treball traumàtics i el 98 % dels relacionats amb el trànsit. En canvi, en el cas dels no traumàtics, el percentatge dels lleus cau al 66 %. De fet, en la majoria de casos, aquests accidents es notifiquen o bé perquè s'ha produït la mort durant el treball, o bé perquè han donat lloc a un episodi agut puntual, però tots aquells trastorns crònics que no cursen amb episodis d'aquest tipus no s'acostumen a notificar.

## 2. Malalties causades pel treball

A Catalunya, durant el 2023, s'han produït **3.635** malalties causades pel treball, **3.220** malalties professionals comunicades al CEPROSS i **415** accidents de treball recollits al registre de patologies no traumàtiques de la Seguretat Social (PANOTRATSS) i que corresponen a patologies que no estan incloses al quadre oficial de malalties professionals.

Taula 2.1. Malalties causades pel treball a Catalunya, 2023-2022

		Any 2023	Any 2022	Evolució
Malalties professionals comunicades (CEPROSS)	Amb baixa	1.132	1.033	9,58 %
	Sense baixa	2.088	1.006	107,55 %
	Total	3.220	2.039	57,92 %
Patologies no traumàtiques causades pel treball comunicades (PANOTRATSS)	Amb baixa	293	398	-26,38 %
	Sense baixa	122	156	-21,79 %
	Total <sup>2</sup>	415	554	-25,09 %
Total de malalties causades pel treball(*)		3.635	2.593	40,19 %

Font: elaboració pròpia a partir de les dades del Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions

De les 3.220 malalties professionals comunicades al 2023 a Catalunya, 1.132 (35,16 %) van donar lloc a una baixa mèdica, mentre que 2.088 (64,84 %) van ser sense baixa. Comparant aquestes xifres amb les del 2022, obtenim un increment del 57,92 % en el conjunt de les malalties, amb un augment molt més significatiu de les que no van produir una absència a la feina (107,55 %), enfront de les que sí van generar una baixa (9,58 %). De fet, el 2023 s'ha invertit el fenomen pel qual es notificaven més malalties amb baixa.

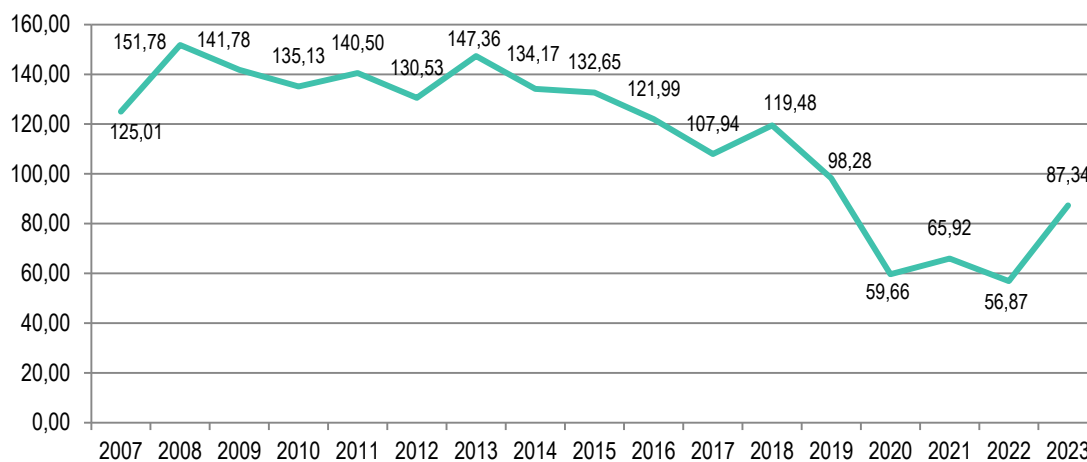
Tot i que en termes d'incidència també observem un increment del 53,57 % en el conjunt de les notificacions, del 101,84 % en aquelles que no van generar baixa i del 6,56 % en aquelles que van produir baixa mèdica, **continua persistint una forta infradeclaració de les malalties professionals que fa que les dades oficials siguin esbiaixades i estiguin completament allunyades de la realitat.**

En efecte, l'evolució de la incidència d'aquestes malalties des del 2007 revela una important **tendència decreixent**, generada per la pràctica habitual de les mútues de notificar menys malalties professionals de les que existeixen (s'acaben derivant al

<sup>2</sup> Aquesta taula compara les dades provisionals del 2023 amb les consolidades del 2022, en les quals la Seguretat Social elimina les notificacions de patologies no traumàtiques per la COVID-19. En pàgines posteriors analitzem també la comparativa amb les dades que inclouen aquests contagis.

sistema públic de salut). **Des del 2007, la reducció en termes d'incidència és del -30,13 % respecte del 2023.**

**Gràfic 2.1. Evolució de l'índex d'incidència d'MP comunicades, 2007-2023**



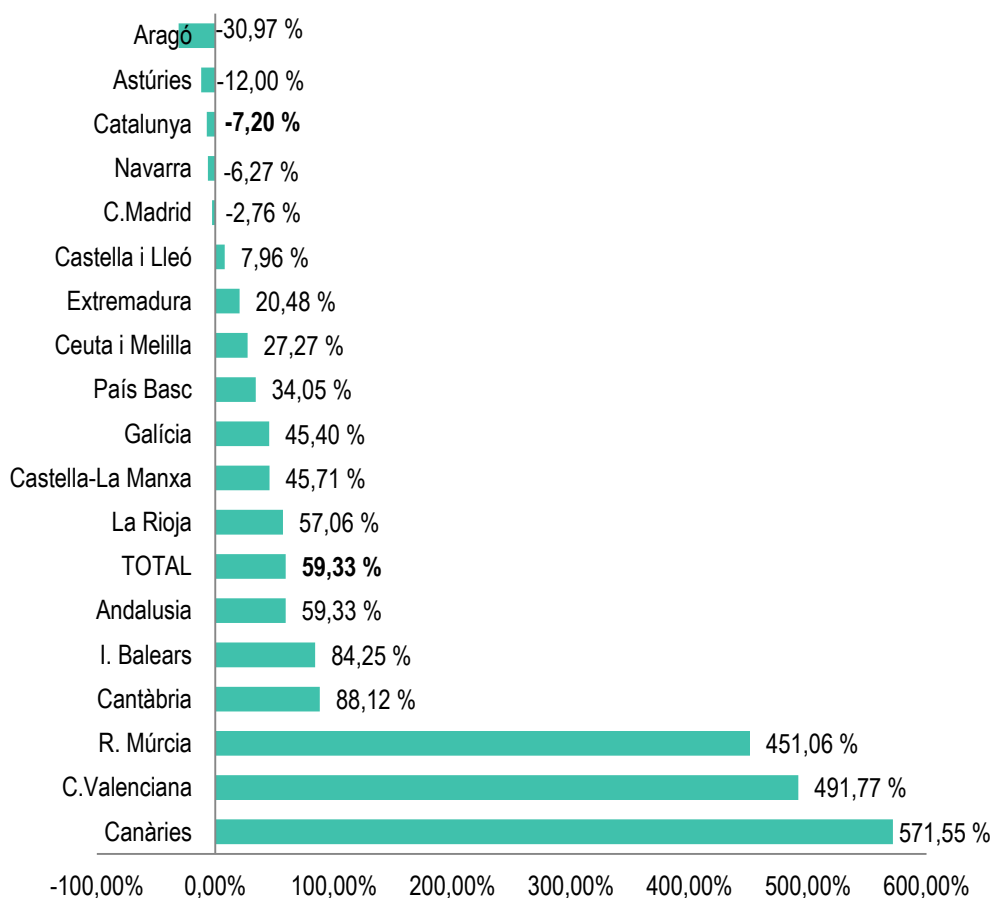
Font: elaboració pròpia a partir de les dades del Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions

El subregistre de les malalties professionals és generalitzat a tot l'Estat, però **molt més marcat a Catalunya**, si comparem les dades amb la resta de les comunitats autònomes. Analitzant l'evolució de les notificacions des del 2007 a les diferents comunitats, podem comprovar com **en la majoria de les comunitats s'han notificat més malalties professionals el 2023 en comparació amb les que es van registrar el 2007, i, en algunes, aquestes notificacions s'han disparat. En canvi, a Catalunya, s'han reduït en un -7,20 %, i s'han situat com a la tercera comunitat amb més pèrdua de notificacions des d'aquell any** (gràfic 2.2.).

Aquesta diferència no s'explica per la qualitat de les activitats preventives que fan les empreses. L'element que més incideix en aquestes diferències de declaracions són les **polítiques en matèria sanitària de les autoritats autonòmiques** i, en concret, la posada en marxa de sistemes que reforcin la notificació de diagnòstics de sospita en els sistemes públics de salut.

Per això, és inajornable que el Departament de Salut de la Generalitat impulsi i implementi definitivament el Sistema d'Informació i Vigilància Epidemiològica Laboral (SIVEL), amb l'objectiu de potenciar les notificacions des dels equips d'atenció primària del sistema públic.

Gràfic 2.2. Evolució de comunicacions d'MP, per comunitats, 2007-2023



Font: elaboració pròpia a partir de les dades del Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions

## Per grups

Les més declarades continuen sent les malalties professionals del grup 2, derivades d'agents físics (47,42 % del conjunt de malalties notificades), seguides per les del grup 3 (causades per agents biològics), que representen el 32,11 %. En tercer lloc, es troben les malalties de la pell (grup 5), que suposen el 13,94 % de les declaracions, i en les darreres posicions hi ha les del grup 1, que estan generades per agents químics (3,88 %), les del grup 4, que estan causades per inhalació de substàncies i agents no compresos en altres apartats (2,58 %), i les dues úniques notificacions del grup 6 (corresponent a les malalties relacionades amb agents cancerígens —0,06 % del tota—), que continua sent, com ja és habitual, el que presenta un nombre menor de declaracions, tot i que s'estima que entre un 4 % i un 12 % del total de casos de càncer es deuen a exposicions laborals.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Informe [Análisis de las estadísticas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en España en 2022](#). Secretaria confederal de salut laboral i sostenibilitat mediambiental de CCOO. 2023.



Tot i que les malalties del grup 2 són les més declarades, respecte del 2022, són les que manifesten un menor creixement (1,33 %). Destaca l'important increment del 1.888,64 % de les malalties produïdes per agents biològics (grup 3), fonamentalment a causa dels brots de sarna que ja vam tenir el 2022 i que la Generalitat encara no ha controlat. També cal destacar l'augment del 97,62 % de les malalties causades per inhalació de substàncies i agents no compresos en altres apartats (grup 4) i, un any més, el creixement de les malalties de la pell (38,15 %).

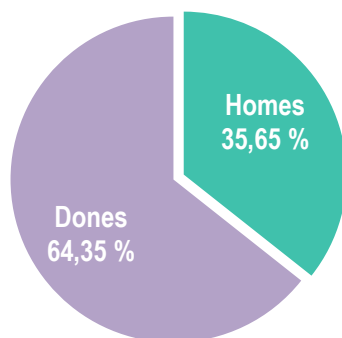
## Per sexes

**L'any 2023 es van declarar més malalties professionals en les dones (64,35 %) que en els homes (35,65 %).** Aquesta diferència s'incrementa en les malalties que no van generar baixa mèdica (70,26 % per a les dones i 29,74 % per als homes). En canvi, en les que van generar baixa, els percentatges són més similars entre els dos sexes (51,79 % en el cas de les dones i 48,21 % en el cas dels homes).

**En relació amb l'evolució respecte del 2022, el conjunt de malalties professionals notificades en el col·lectiu de dones durant el 2023 s'incrementa molt més (91,32 %) que no pas en el d'homes (20,08 %). També l'índex d'incidència s'ha incrementat menys entre els homes (17,09 %) que entre les dones (85,50 %).**

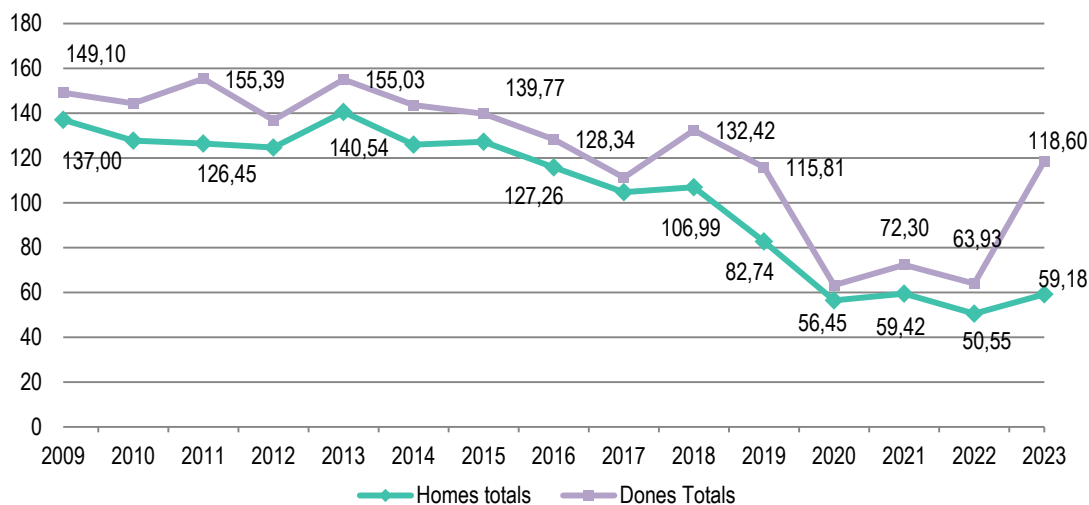
En termes absoluts i relatius, les malalties professionals afecten més les dones que els homes, especialment les dels grups 2 (agents físics), 3 (agents biològics) i 5 (malalties de la pell), fruit de la segregació horitzontal de la dona en el mercat de treball i de l'absència de polítiques preventives empresarials amb perspectiva de gènere.

Gràfic 2.3. Distribució de malalties professionals, per sexes, 2023



Font: elaboració pròpia a partir de les dades del Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions

Gràfic 2.4. Evolució de l'índex d'incidència d'MP, per sexes, a Catalunya



Font: elaboració pròpia a partir de les dades del Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions

Una variable que cal tenir en compte a l'hora de valorar les conseqüències de les malalties professionals en la salut de les persones afectades és la durada mitjana de les baixes mèdiques que ocasionen. En aquest sentit, alertem que **el temps de recuperació en les dones catalanes és més elevat que el dels homes des del 2007**. L'any 2022 (últimes dades disponibles) la durada mitjana va ser de 133,25 dies per a les dones i de 118,84 dies per als homes.

### Les patologies no traumàtiques causades o agreujades pel treball

Pel que fa a les patologies no traumàtiques que són declarades com a accident de treball (**PANOTRATSS**) i agafant com a referència les dades consolidades de la Seguretat Social del 2022 (sense comptabilitzar els contagis per COVID-19), les notificacions d'aquestes patologies durant el 2023 suposen una disminució del 25,1 %.

Taula 2.2. Evolució dels comunicats PANOTRATSS a Catalunya, 2022-2023, dades consolidades

	Amb baixa			Sense baixa			Totals		
	Dones	Homes	Total	Dones	Homes	Total	Dones	Homes	Total
<b>2023</b>	107	186	<b>293</b>	43	79	122	150	265	<b>415</b>
<b>2022</b>	160	238	<b>398</b>	67	89	156	227	327	<b>554</b>
<b>Variació</b>	<b>-33,1 %</b>	<b>-21,8 %</b>	<b>-26,4 %</b>	<b>-35,8 %</b>	<b>-11,2 %</b>	<b>-21,8 %</b>	<b>-33,9 %</b>	<b>-19,0 %</b>	<b>-25,1 %</b>

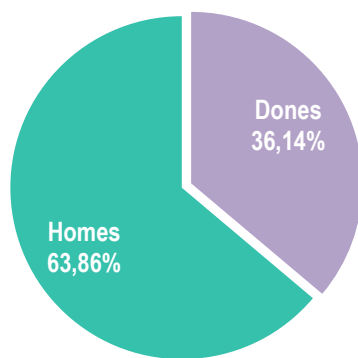
Font: elaboració pròpia a partir de les dades del Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions

Les dades del 2023 recuperen la distribució habitual per la qual es registren més patologies no traumàtiques en homes que en dones, al contrari del que veiem en les malalties professionals. **Aquest fet demostra una vegada més que els riscos**

laborals específics per a les dones són habitualment subestimats, ja que, si bé hi ha diverses patologies pròpies de sectors molt masculinitzats que no estan recollides en el quadre de malalties professionals, el mateix succeeix també en sectors molt feminitzats.

Per tant, cal **revisar i modificar el quadre oficial que regula les malalties professionals (RD 1299/2006)**, ja que no incorpora la perspectiva de gènere de manera adequada i no recull moltes patologies, com ara les malalties derivades dels riscos psicosocials.

Gràfic 2.5. Distribució, per sexes, de les PANOTRATSS a Catalunya, 2023



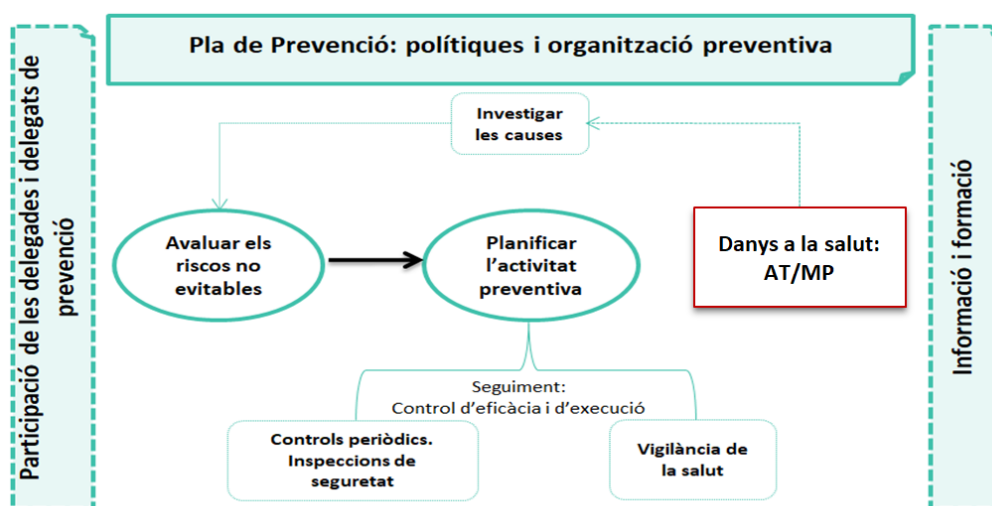
Font: elaboració pròpia a partir de les dades del Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions

### 3. La gestió de la prevenció de riscos laborals

Que les condicions de treball i la seva organització tenen una notable influència sobre la salut de les persones treballadores i sobre el sistema sanitari és un fet evident. **Els problemes de salut ocasionats pel treball, tant aquells que són reconeguts com a accidents de treball o malalties professionals, com aquells que són derivats al sistema sanitari públic i són tractats com a contingències comunes, suposen un gran cost humà, social i econòmic**, en la mesura que sobrecarreguen les despeses en prestacions econòmiques i sanitàries i precaritzen les condicions de vida de la població treballadora.

Per aquest motiu, i d'acord amb el dret de **protecció de la salut de les persones treballadores**, la Llei 31/1995, de prevenció de riscos laborals (LPRL), articula totes les accions i polítiques de seguretat i salut que les empreses han de desenvolupar de manera obligada, sota la premissa que **els danys a la salut derivats del treball es poden preveure i evitar**. Per això, el mètode preventiu es basa en **l'anticipació, el reconeixement, l'avaluació i el control dels perills, la planificació de les mesures que evitin el risc i el seu seguiment**.

Gràfic 3.1. Activitats bàsiques de la prevenció de riscos laborals



Tal com representa el gràfic anterior, la prevenció de riscos laborals segueix el mètode mèdic en el qual l'avaluació de riscos seria el diagnòstic i la planificació de mesures preventives seria el tractament. Caldria fer també uns controls per comprovar que

aquest tractament funciona adequadament i, en cas contrari, revisar l'avaluació i les mesures preventives aplicades. Perquè aquests controls siguin efectius s'han de coordinar adequadament les especialitats tècniques i l'especialitat mèdica de la vigilància de la salut, així com investigar les causes de tots els accidents de treball i malalties professionals.

Aquestes activitats preventives que l'empresa ha de desenvolupar de manera obligatòria van lligades necessàriament les unes a les altres, de manera que les deficiències que hi pugui haver en cadascuna augmenten exponencialment la probabilitat de patir danys a la salut.

Aquest apartat està destinat a l'anàlisi dels dèficits de la prevenció de riscos que es fa actualment a les empreses, a partir de les dades recollides en el darrer informe sobre la situació de la gestió preventiva a les empreses de Catalunya realitzat per l'Institut Català de Seguretat i Salut Laboral (ICSSL) de la Generalitat de Catalunya.<sup>4</sup> Veurem com **els reiterats incompliments empresarials de la normativa actual expliquen les dades de sinistralitat laboral relatives a l'exercici del 2023 i, també, de manera indirecta, el fenomen de l'absentisme que tanta preocupació desperta entre les patronals en l'actualitat.**

Així mateix, veurem com el complex entramat de normatives insuficients i les deficiències de les administracions públiques en el seguiment i el control del compliment de les obligacions empresarials generen un **model obsolet i ineficaç per poder protegir adequadament la salut i la vida de les persones treballadores, amb greus dèficits estructurals** que generen un sistema mercantilitzat de la prevenció i que permeten a les empreses i a les entitats privades col·laboradores (mútues i empreses) decidir unilateralment sobre els mecanismes preventius que s'implanten a les empreses, desviar al sistema públic molts problemes de salut d'origen laboral, interferir en la recuperació dels treballadors i treballadores davant d'una malaltia i distorsionar el sistema sanitari públic.

Aquests dèficits, desafortunadament característics del nostre sistema de protecció de la salut laboral, **erosionen els drets de les persones treballadores i degraden cadascuna de les activitats preventives.** Una situació especialment preocupant en **un moment en el qual hem d'afrontar dos reptes importants:** assolir la integració de la **perspectiva de gènere** en la salut laboral i afrontar els **riscos emergents** derivats de les transicions ecològiques i tecnològiques, atenent molt especialment els impactes que poden tenir sobre la **salut mental.**

<sup>4</sup> Informe "[Gestió de la prevenció de riscos laborals a les empreses de Catalunya, 2022](#)". Institut Català de Seguretat i Salut Laboral. Departament d'Empresa i Treball. Generalitat de Catalunya, 2023.

### 3.1. Radiografia de la prevenció de riscos actual: algunes dades

#### 1. Pla de prevenció de riscos laborals: polítiques, organització i recursos preventius

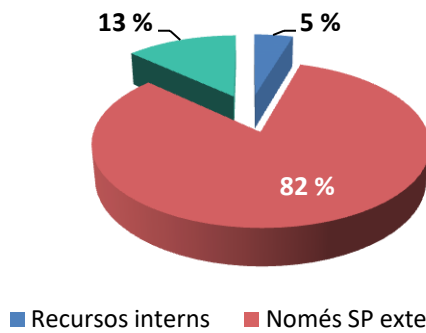
→ Les empreses no integren la prevenció de riscos laborals en el seu sistema general de gestió i destinen recursos, personals i materials, absolutament insuficients a posar en pràctica les activitats preventives legalment exigibles:

- Només un 30 % de les empreses disposen d'un pla específic i adaptat a l'empresa, tal com exigeix la normativa.
- La prevenció és una activitat completament externalitzada en la majoria de les empreses i moltes d'elles no compleixen amb els recursos mínims que han de tenir:
  - Un 13 % d'empreses encara no disposa de cap organització preventiva. A les empreses de grandària d'1 a 5 treballadors i treballadores, ascendeix al 18 %.
  - La majoria d'empreses (82,24 %) ha optat de manera exclusiva per un servei de prevenció aliè o extern (SPA), amb una dedicació presencial anual de tan sols 6,32 hores a l'any. Aquesta situació afecta el 51,91% de les persones treballadores de Catalunya (1.411.897).
  - Moltes empreses obligades a tenir un servei de prevenció propi, incompleixen aquest requisit i opten per tenir un servei extern exclusivament:
    - El 14,6 % d'empreses que tenen més de 500 persones treballadores.<sup>5</sup>
    - El 94,44 % de les empreses amb 250 persones treballadores o més i que fan activitats especialment perilloses (annex 1 de l'RD 39/1997).
  - Només el 51 % de les empreses controla que les activitats del servei de prevenció aliè s'ajustin al contracte.

- L'externalització completa de la prevenció que permet la nostra Llei de prevenció de riscos laborals **contradiu la Directiva europea sobre seguretat i salut**.
- L'alt ús dels serveis externs de prevenció es vincula a menys qualitat i menys integració de la prevenció dins de l'empresa.

<sup>5</sup> Article 14 de l'RD 39/1997, de 17 de gener, pel qual s'aprova el Reglament dels serveis de prevenció (RSP).

Gràfic 3.2. Organització preventiva a les empreses



**Dedicació presencial anual:**

- 6,32 hores (només servei de prevenció aliè)
- 96,83 hores (amb recursos interns)

Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'informe "Gestió de la prevenció de riscos laborals a les empreses de Catalunya, 2022". ICSSL

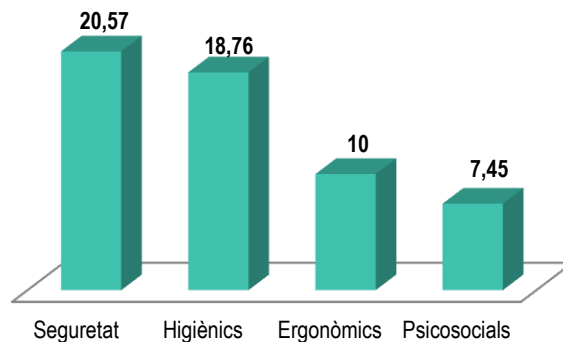
**2. Identificació i valoració dels riscos laborals i mesures de prevenció: avaluació de riscos i planificació de les activitats preventives**

→ La massiva externalització genera un mercat privat de la prevenció, dominat per pocs grups empresarials, que fan baixar la qualitat dels serveis oferint preus molt reduïts i amb un màrqueting orientat a productes estandarditzats no adaptats a cada empresa.

La prevenció es limita al compliment documental, amb activitats i papers estàndards que no són eficients per a la prevenció dels riscos laborals.

- El 98,99 % de les empreses catalanes no han avaluat les quatre tipologies de risc de manera específica i completament: només el 10,2 % de les persones treballadores de Catalunya (276.782) tenen avaluats tots els riscos de manera específica.

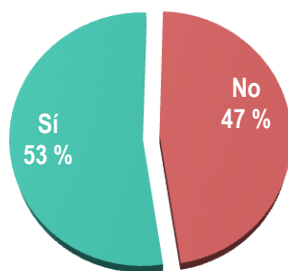
Gràfic 3.3. Percentatge d'empreses amb avaluacions específiques



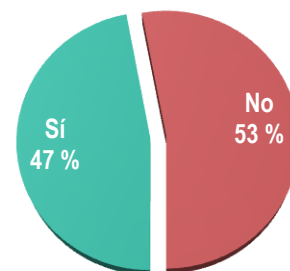
Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'informe "Gestió de la prevenció de riscos laborals a les empreses de Catalunya, 2022". ICSSL

- De les empreses amb avaluacions específiques, una ínfima part realitzen tot el procés preventiu (planifiquen i executen mesures per controlar els riscos laborals): el 5,55 % en els riscos psicosocials, el 19,86 % en els ergonòmics, el 28,61 % en els higiènics i el 34,61 % en els de seguretat.
- Les avaluacions específiques no s'inclouen en la majoria de contractes amb els serveis de prevenció aliens. Per exemple, els riscos ergonòmics es preveuen entre el 10,99 % i el 21,95 % dels contractes, segons el tipus de risc concret.
- Persisteix la discriminació de gènere i de les persones amb discapacitat o amb limitacions de salut: la majoria d'avaluacions no preveuen els riscos específics per a les treballadores embarassades o en lactància natural ni consideren les persones treballadores que poden ser especialment vulnerables als riscos laborals.

Gràfic 3.4. Empreses que preveuen els riscos per a les persones especialment sensibles



Gràfic 3.5. Empreses que preveuen els riscos per a l'embaràs i la lactància



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'informe "Gestió de la prevenció de riscos laborals a les empreses de Catalunya, 2022". ICSSL

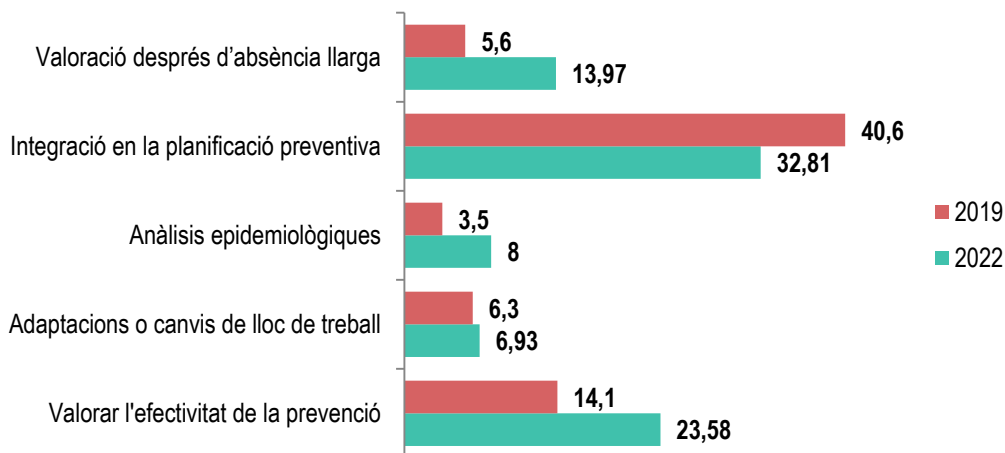
- **Les cadenes de subcontractació són una font de riscos laborals:** en el 53,6 % dels casos, les empreses que concorren en un mateix centre de treball no s'intercanvien informació sobre els riscos laborals que poden generar per a la resta d'empreses.

### 3. Seguiment de l'eficàcia de les mesures implementades: millora de la prevenció

- Les activitats de la medicina del treball pràcticament no s'utilitzen per evitar la incapacitat, temporal o permanent, identificant problemes de salut relacionats amb el treball i millorant o adaptant les condicions de treball.



**Gràfic 3.6. Percentatges d'empreses que implementen activitats de vigilància de la salut de manera adequada, 2019 i 2022**



Font: elaboració pròpia a partir de les dades dels informes sobre la gestió de la prevenció de riscos laborals a les empreses de Catalunya, 2022 i 2019.<sup>6</sup> ICSSL

Com es pot veure en el gràfic anterior, malgrat que en la comparació de les dades relatives als indicadors de la vigilància de la salut que fan les empreses que ens faciliten els informes sobre la gestió preventiva de la Generalitat de Catalunya del 2019 i 2022 hi puguem veure lleugeres millores en alguns d'ells, encara són absolutament insuficients. Continuen persistint percentatges molt elevats d'empreses que no fan anàlisis epidemiològiques per relacionar les condicions de treball amb els indicadors de salut ni utilitzen els resultats dels exàmens de salut per valorar l'efectivitat de les mesures implementades o per proposar adaptacions o canvis de lloc de treball (treballadors i treballadores especialment sensibles). Tampoc realitzen cap tipus d'activitat per valorar l'estat de salut després d'una absència de llarga durada i la conveniència de la reincorporació al mateix lloc de treball.

- **Majoritàriament les empreses no investiguen les causes dels danys a la salut per millorar la gestió preventiva i evitar que es tornin a produir:** la investigació de tots els danys a la salut, independentment de la seva gravetat, només es contracta amb els serveis de prevenció aliens en un 38,43 % dels casos.

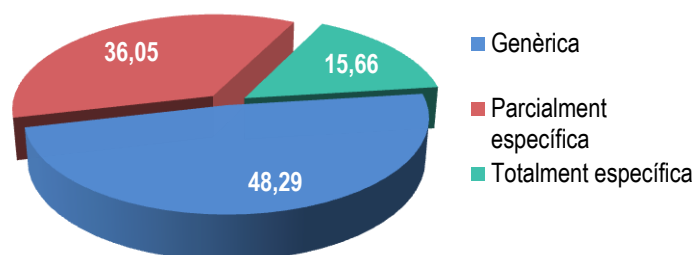
#### 4. Informació i formació de les persones treballadores

- La informació i la formació que reben les persones treballadores sobre els riscos laborals als quals s'exposen és insuficient i, en molts casos, genèrica.

<sup>6</sup> Informe "[Gestió de la prevenció de riscos laborals a les empreses de Catalunya, 2019](#)". Institut Català de Seguretat i Salut Laboral. Departament d'Empresa i Treball. Generalitat de Catalunya, 2021.

- Un 11,76 % d'empreses no ha format cap dels seus treballadors i treballadores en els riscos que hi ha al seu lloc de treball i un 14,12 % no té cap persona treballadora que hagi rebut informació en aquest sentit.
- En un 79,8 % dels casos es tracta d'una formació només teòrica.

**Gràfic 3.7. Tipus de formacions en matèria preventiva a les empreses**



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'informe "Gestió de la prevenció de riscos laborals a les empreses de Catalunya, 2022". ICSSL

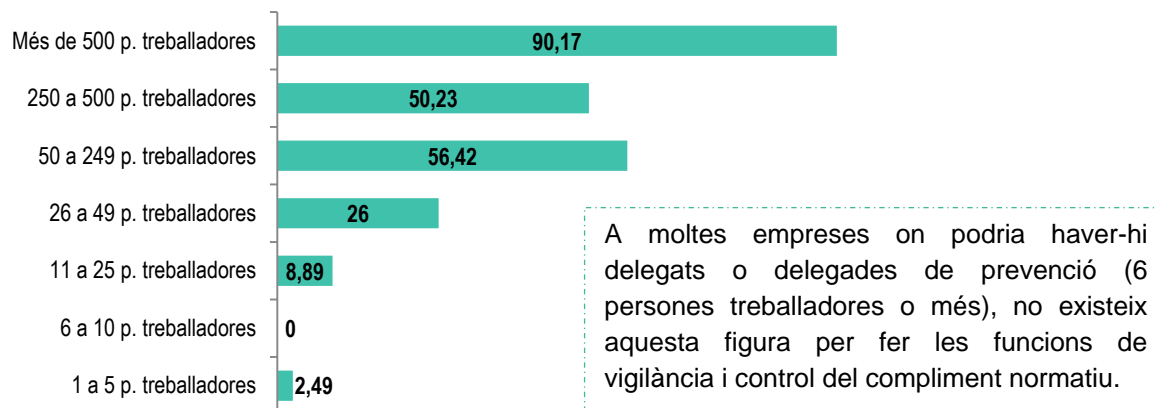
## 5. Participació de la representació legal de les persones treballadores

→ **La falta de cultura democràtica i de diàleg és una constant a moltes empreses**

- El 92,89 % de les empreses de Catalunya no disposen de delegat o delegada de prevenció.
- Tot i que la participació activa dels sindicats està vinculada a una millora de les condicions de treball i de la prevenció, moltes empreses vulneren els drets de participació:
  - El 53,2 % d'empreses que tenen 50 persones treballadores o més incompleixen el requisit legal de constituir el comitè de seguretat i salut.

Es detecta una manca recurrent de consulta prèvia respecte dels diferents aspectes preventius (pla de prevenció, avaluació de riscos, introducció de noves tecnologies, etc.). El percentatge d'empreses que sí que fan la consulta oscil·la entre el 11,2 % i el 45,18 % per als diferents aspectes preventius que s'han de consultar. Per exemple, només el 18,32 % consulta els delegats i delegades de prevenció en relació amb les avaluacions de riscos.

**Gràfic 3.8. Percentatges d'empreses amb delegats o delegades de prevenció a Catalunya, segons la seva grandària**



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'informe "Gestió de la prevenció de riscos laborals a les empreses de Catalunya, 2022". ICSSL

La nostra norma preventiva construeix la participació sobre la unilateralitat de l'empresari o empresària, **fet que contradiu la directiva europea**, que inclou la necessitat d'implementar **procediments i instruments** per desenvolupar informació, diàleg i participació equilibrada.

### 3.2. L'impacte sobre la salut de les persones treballadores

De la revisió de les dades exposades en els apartats anteriors només es pot extreure la conclusió que **la majoria de les persones treballadores de Catalunya estan exposades a condicions de treball perjudicials per la seva salut** (només el 10,2 % de les persones treballadores tindrien avaluats i controlats adequadament tots els seus riscos laborals).

Aquesta exposició a riscos laborals es tradueix en la generació de molts danys a la salut de diferents tipus, en funció dels riscos als quals està exposada cada persona treballadora.

Els danys a la salut més evidents que pateixen les persones treballadores a causa de la feina, els trobem en les dades d'accidents de treball i malalties professionals.

En relació amb els accidents de treball, cal tenir present que per valorar l'impacte que tenen sobre la salut, no convé analitzar només els greus i els mortals, sinó que cal parar atenció també als lleus, ja que **tot accident de treball suposa que ha existit una lesió i no existeix cap regulació respecte de la qualificació de la seva gravetat (depèn del criteri i la valoració del metge o metgessa de la mútua)**. De

manera, que entre els accidents lleus podem trobar, per exemple, petites cremades o ferides, però també amputacions o lesions greus als ulls.

En aquest sentit, l'anàlisi d'aquestes dades ens indica que **cada dia es produeixen 335 accidents de suficient gravetat com per generar una baixa mèdica i 2 persones treballadores pateixen lesions greus. Cada 3 dies un treballador o treballadora perd la vida a causa del treball** (xifres harmonitzades). A més, **moltes persones treballadores també perden la vida o s'han d'enfrontar a seqüeles greus, temporals o cròniques, a causa de les malalties professionals.**

Però, **per valorar l'abast de l'impacte que tenen les deficiències preventives sobre la salut de les persones, no ens podem quedar només amb les estadístiques oficials.** Com ja hem comentat, el subregistre d'accidents de treball i de malalties professionals i altres limitacions d'aquests sistemes d'informació (qualificacions de gravetat que no s'ajusten a la gravetat de les lesions, variables que no s'emplenen, etc.) proporcionen dades esbiaixades i, per tant, la interpretació basada només en aquestes xifres pot conduir a conclusions errònies.

Per aquest motiu, cal analitzar també **altres fonts d'informació que mostren una correlació entre determinades patologies i els riscos laborals, en funció de les activitats de cada sector o professió.** Algunes dades sobre aquest aspecte les trobem a:

- L'Enquesta de qualitat i condicions de treball de la Generalitat de Catalunya (2021):<sup>7</sup>
  - El 42,2 % de les persones treballadores manifesta que el seu treball influeix negativament en la seva salut.
  - El 68,5 % de dones i el 57,9 % d'homes indiquen que han patit mal d'esquena en els darrers 12 mesos. Respecte del dolor cervical, l'ha patit el 64,9 % de les dones i el 45,3 % dels homes. Per als mals de cap els percentatges són del 53,3 % en les dones i del 33,4 % en els homes.
  - El mal d'esquena és assenyalat amb més freqüència entre els treballadors i treballadores del sector de la construcció (68,5 %) i de l'agricultura, ramaderia, silvicultura i pesca (67,5 %). El dolor cervical és referit amb més freqüència entre les persones que treballen en serveis domèstics a les llars (65 %), en activitats professionals, científiques i tècniques (63,4 %), en activitats administratives (60,6 %) i en l'educació (60,1 %). Els mals de cap es manifesten amb més freqüència en activitats sanitàries i de serveis socials (54,9 %), en l'hostaleria (53,7 %) i en l'educació (50,2 %).

<sup>7</sup> [Enquesta de qualitat i condicions de treball](#). Departament d'Empresa i Treball. Generalitat de Catalunya, 2021.

- La comparació d'aquests resultats amb els de la II Enquesta catalana de condicions de treball (2012)<sup>8</sup> mostra un **empitjorament de la salut de les persones treballadores en els darrers anys**: el percentatge de persones que pateixen aquests dolors en alguns casos s'ha doblat.
- Registre de malalties relacionades amb el treball (RMRT):<sup>9</sup>
  - Durant el 2021 es va produir un increment de la incidència (15,34 %) de les malalties notificades a aquest registre pels metges i metgesses del sistema públic.
  - Des de l'atenció primària es van notificar 705 casos, dels quals el 76 % tenien a veure amb malalties mentals, mentre que els trastorns osteomusculars van representar el 18 %.
- Informe de l'Observatori Espanyol de les Drogues i les Addiccions (OEDA) en relació amb la darrera enquesta sobre consum de substàncies psicoactives en l'àmbit laboral a Espanya (2019-2020):<sup>10</sup>
  - Les categories ocupacionals que engloben més persones que consumeixen hipnosedants<sup>11</sup> són les persones treballadores manuals no qualificades, el personal administratiu i aquelles que treballen en sectors de restauració, atenció a persones, venedors i venedores, que superen en tots els casos la mitjana de la població treballadora.
  - També consumeixen més hipnosedants les persones amb jornada reduïda i les exposades a certs riscos laborals (jornades amb escàs temps de descans, treball amb calor o fred, inseguretats en la contractació, torns de nit, estrès o esgotament en el treball, jornades prolongades, treball monòton o repetitiu, desplaçaments llargs, etc.).
  - La probabilitat de consumir hipnosedants és major en les dones que en els homes, i augmenta amb l'edat.
- L'informe sobre la incapacitat temporal a Catalunya durant el 2022 del Departament de Salut<sup>12</sup> ens indica que les malalties mentals i les osteomusculars són les que incapaciten amb més dies de baixa (84 dies i 57 dies de durada mitjana, respectivament).

<sup>8</sup> Informe 10. Estat de salut. II Enquesta catalana de condicions de treball. Departament d'empresa i treball. Generalitat de Catalunya, 2013.

<sup>9</sup> Memòria de la Secretaria de Salut Pública, 2021. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

<sup>10</sup> Encuesta 2019/2020 sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral en España. Observatori Espanyol de les Drogues i les Addiccions (OEDA). Ministeri de Sanitat, 2021.

<sup>11</sup> Els hipnosedants inclouen tranquil·litzants (que tenen com a objectiu calmar els nervis o l'ansietat) i/o els somnífers (l'objectiu dels quals és facilitar i prolongar el somni).

<sup>12</sup> "La incapacitat temporal a Catalunya, 2002. Informe 15". Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, 2023.

Totes les xifres exposades són signes d'alarma que han de fer reaccionar les administracions laborals i sanitàries per impulsar actuacions que millorin les pràctiques preventives empresarials. El treball, com a determinant important de la salut mental, és un dels àmbits indispensables per col·laborar en els tres eixos fonamentals sobre els quals se sustenten les polítiques de salut pública: la prevenció, la detecció primerenca i l'assistència.

En canvi, la realitat actual és que la majoria de les empreses no està avaluant ni prevenint els riscos laborals i la vigilància de la salut no està servint per detectar de manera precoç els problemes de salut ni per adaptar el lloc de treball de les persones afectades.

### 3.3. L'impacte sobre el sistema sanitari

A partir de les dades anteriors, no sembla gaire arriscat concloure **que les decisions empresarials a l'hora de configurar les condicions laborals i les activitats preventives que desenvolupen tenen un impacte negatiu i directe sobre la salut de les persones treballadores, però també sobre els recursos i les despeses públiques, especialment en termes d'assistència sanitària i de prestacions d'incapacitat.**

Hi ha un ampli consens social, científic i econòmic sobre l'existència d'una infranotificació continuada de patologies laborals que condiona que l'assistència i el seguiment d'aquests pacients recaigui sobre els pressupostos de l'assistència sanitària pública i suposa una distorsió de les dades oficials sobre la sinistralitat laboral i els recursos del sistema sanitari públic, a part d'una clara vulneració dels drets laborals, sanitaris i de prestacions econòmiques de les persones treballadores.

**Alguns autors estimen aquest subregistre de malalties derivades del treball en el 75 %, amb una subdeclaració d'aproximadament el 45 % per a les patologies osteomusculars, del 95 % per a les malalties respiratòries i de l'oïda, i del 99 % per als processos tumorals i les malalties oculars.**<sup>13</sup> Altres fonts indiquen que el 61 % de les malalties relacionades amb el treball ateses a l'atenció primària són de caràcter musculoesquelètic<sup>14</sup> i assenyalen que les malalties osteomusculars i els trastorns mentals són els problemes predominants atesos pels metges i metgesses de primària i les primeres causes d'incapacitat temporal.<sup>15</sup>

Per la seva banda, el Ministeri de Sanitat ha estimat que el cost sanitari directe dels càncers atribuïbles a exposicions laborals atesos al Sistema Nacional de Salut, només durant el 2015, va ser de 157.232.093 d'euros. Concretament, a Catalunya, que va ser

<sup>13</sup> GARCÍA, A. M.; GADEA, R. "[Estimaciones de incidencia y prevalencia de enfermedades de origen laboral en España](#)". *Atención Primaria*. 2008; 40 (9): 439-446.

<sup>14</sup> CASTEJÓN, J. "[Situación actual de la detección de enfermedades profesionales en la sanidad pública](#)". *Prevencionistas*. 2015; 17: 46-55.

<sup>15</sup> GERVÁS, J.; RUIZ TÉLLEZ, A; PÉREZ FERNÁNDEZ, M. [La incapacidad laboral en su contexto médico: problemas clínicos y de gestión](#). Madrid: Fundación Alternativas, 2006.

la comunitat autònoma amb major nombre d'ingressos atribuïbles a aquestes malalties professionals, el cost per a aquell any va ser de 28.699.796 d'euros.<sup>16</sup>

Com podem veure, **la despesa sanitària generada pels danys a la salut ocasionats per una falta de prevenció a les empreses no és gens menyspreable. És hora ja que les administracions laborals i sanitàries impulsin sistemes de vigilància i control dels incompliments empresarials en matèria preventiva i per a la detecció dels danys a la salut d'origen laboral.**

D'altra banda, cal modificar la normativa actual, de dubtosa qualitat democràtica, que permet que la determinació inicial de la contingència professional la realitzi l'empresariat, les mútues i les empreses col·laboradores amb la Seguretat Social.

### 3.4. El debat de l'absentisme laboral

Un cop analitzades les dades anteriors, encara sorprèn i preocupa l'interès de les patronals i de les mútues per allò que anomenen *absentisme*, en lloc de preocupar-se per millorar la prevenció de riscos i la protecció de la salut.

**Des de CCOO reiterem la nostra oposició al concepte d'*absentisme* que fan servir les patronals, així com a les afirmacions i les dades que incorporen en els seus estudis o informes.** En aquesta qüestió, som davant d'un discurs ple de supòsits erronis, mancat de rigor, que tergiversa les xifres i els conceptes legals amb l'objectiu de silenciar la responsabilitat empresarial.

La precarització de les condicions laborals i la manca d'inversions empresarials en prevenció de riscos exerceixen un paper determinant en l'aparició de nivells de salut deficients i tenen un cost social elevat, conseqüències que acaben suportant els pressupostos públics i les butxaques de les persones treballadores. **És, en bona part, l'absència de prevenció la que provoca l'absència de les persones treballadores a la feina**, i no convé desviar el debat cap a la part més dèbil posant en dubte l'exercici de drets.

L'Organització Internacional del Treball (OIT) defineix l'absentisme laboral com **“una situació en la qual el treballador no es presenta al seu lloc de treball o hi acudeix menys hores de les estipulades, quan des de l'organització s'esperava que acudís o romangués tot el temps al lloc esmentat”** (OIT, 1991). Per tant, en un sentit estricte, només es podria utilitzar aquest terme per referir-se a les absències no justificades.

La Fundació Europea per a la Millora de les Condicions de Vida i de Treball (Eurofound) també preveu aquest concepte en els mateixos termes i considera que

<sup>16</sup> Informe [“Carga de cáncer atribuible al trabajo y su coste sanitario en España en 2015”](#). Ministeri de Sanitat, 2020.

l'absentisme és la no assistència al treball quan aquesta va ser programada o clarament esperada. Una definició internacionalment acceptada d'absentisme és "la manifestació d'una decisió d'un treballador de no presentar-se al seu lloc de treball en un moment en què la gerència planifiqui que hi hauria d'assistir".<sup>17</sup>

En canvi, tal com hem denunciat en diverses ocasions,<sup>18</sup> **els diferents informes publicats per les patronals incorporen dades esbiaixades, ja que inclouen en les seves anàlisis i conclusions absències justificades per l'exercici de drets legítims, fins i tot aquells que responen a drets fonamentals i a situacions especialment protegides** (vacances, permisos, maternitat, descansos, incapacitat temporal, vagues, etc.), barrejant aquestes dades amb les que es poden considerar estrictament absentisme (absència no justificada).

Per exemple, en la majoria d'informes eviten referir-se a les estadístiques d'incapacitat temporal publicades pel Ministeri de Seguretat Social o pel Departament de Salut, i acostumen a referir-se a l'Enquesta trimestral de costos laborals (ETCL), publicada per l'Institut Nacional d'Estadística (INE), recollint les dades que ofereix respecte d'"hores no treballades", quan en realitat l'INE incorpora en aquesta categoria diferents conceptes: dies de baixa per incapacitat temporal; dies de permís per maternitat, adopció i motius personals; descansos com a compensació per hores extraordinàries; hores de representació sindical; compliment d'un deure inexcusable; assistència a exàmens i visites mèdiques; dies i hores no treballades per raons tècniques, organitzatives o de producció (dies de suspensió per sancions, hores de reducció de jornada); hores perdudes per trencament de màquines, falta de matèries primeres, etc.; vagues, i altres permisos no retribuïts.

A més, amb aquestes pràctiques sovint penalitzen les dones sostenint que tenen percentatges d'absentisme superiors als homes, ja que en comptabilitzar també els permisos de conciliació i cura familiar, les diferències percentuals que detecten sovint tenen el seu origen en la manca de corresponsabilitat que encara existeix i en altres qüestions de gènere (permisos per maternitat, lactància, treball de cures, malalties relacionades amb la menopausa o la menstruació, etc.).

D'aquesta manera, parlen d'*absentisme* comptabilitzant absències justificades per orientar normalment les conclusions i les anàlisis a les baixes per incapacitat temporal per contingències comunes (ITCC).

Convé recordar que existeixen diversos sistemes de control de les baixes mèdiques als quals estem sotmeses les persones treballadores. No obstant això, les patronals insisteixen de manera recurrent a publicar dades esbiaixades que alarmen sobre el volum de baixes mèdiques. Insistim: no mostren la mateixa preocupació per les causes laborals que les provoquen.

<sup>17</sup> [Absence from work](#). European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2010.

<sup>18</sup> Per a més informació, consulteu el nostre full informatiu "[L'absentisme laboral](#)", 2019.



**Controls als quals estan sotmeses les persones treballadores de baixa per ITCC**

- El propi del metge o metgessa del sistema públic de salut que li ha emès la baixa per ITCC i li prescriu el tractament mèdic.
- El realitzat per la mútua col·laboradora amb la Seguretat Social, quan aquesta té la gestió econòmica d'ITCC.
- El realitzat, si escau, per empreses privades contractades pel seu empresari o empresària en virtut de l'article 20.4 de l'Estatut dels treballadors (ET).
- El realitzat per la Inspecció Mèdica de la Seguretat Social; en el cas de Catalunya és la Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques (SGAM-ICAM).

Així, recentment, Pimec de Catalunya, basant-se en dades de l'Enquesta trimestral de costos laborals (ETCL), alerta que en els darrers 10 anys la mitjana d'hores d'incapacitat temporal per persona treballadora al mes s'ha doblat, en passar de 3,8 hores a 7,5 hores el 2023, i ho explica afirmant que en els períodes de creixement econòmic el mercat laboral ofereix més oportunitats i perspectives més favorables de trobar una altra feina en cas de necessitat. En canvi, en temps de recessió, les expectatives de les persones treballadores de trobar una nova feina es veuen reduïdes i, per tant, assumeixen menys riscos i agafen menys baixes mèdiques.

**Des de CCOO tornem a reiterar que les persones treballadores no agafem la baixa, sinó que, en tots els casos, és un metge o metgessa qui ens l'estén sota el seu criteri mèdic.**

**La precarietat de vida i laboral redueix la llibertat de les persones**, i semblaria que les patronals prefereixen que els ciutadans i ciutadanes tinguin limitats els seus drets en funció dels interessos empresarials i facin presentisme, és a dir, que vagin a treballar tot i estar malalts i malaltes.

De fet, el que no tenen en compte aquests informes és el percentatge de persones treballadores que encara es troben en aquesta situació. Així, segons la darrera Enquesta europea sobre condicions de treball d'Eurofound (EWCS), el 28,1 % de la mostra espanyola enquestada **va manifestar haver acudit a la feina estant malalt o malalta en els darrers 12 mesos**, amb diferències apreciables entre els homes (26,4 %) i les dones (30 %).<sup>19</sup>

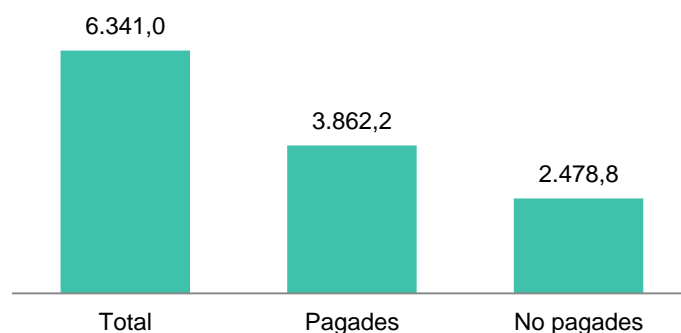
Si fem una mirada més propera al presentisme, la darrera Enquesta de qualitat i condicions de treball de la Generalitat de Catalunya (2021) indica que davant la pregunta de quant de temps han anat a treballar malgrat sentir que haurien d'haver estat de baixa per motius de salut, el 50 % de les persones enquestades van

<sup>19</sup> [Encuesta europea de condiciones de trabajo 2021. Datos de España](#). Institut Nacional de Seguretat i Salut en el Treball (INSST), 2023.

respondre que almenys els havia passat 3 dies en els darrers 12 mesos, i el 25 % van dir que almenys els havia passat 8 dies.<sup>20</sup>

Tampoc cal descuidar en aquesta anàlisi que, segons l'Enquesta trimestral de costos laborals (ETCL), prop del 40 % de les hores extraordinàries realitzades en el quart trimestre del 2023 van ser no remunerades, la qual cosa suposa un estalvi de costos econòmics empresarials, però un possible augment de costos en salut, per la reducció del temps de descans i l'augment del desgast físic i/o mental produït.

Gràfic 3.3.1. Hores extraordinàries realitzades segons l'ETCL, 2023 4T



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'INE

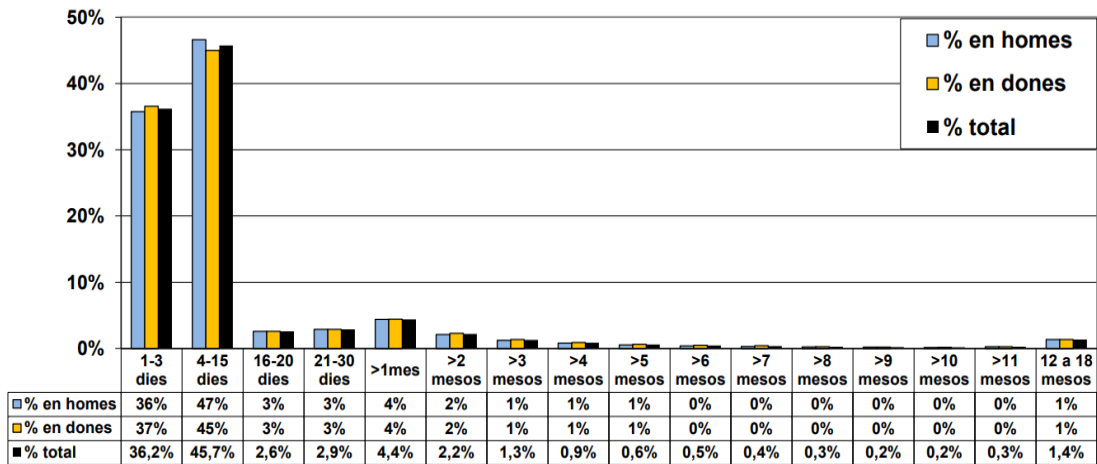
D'altra banda, si analitzem les dades que ofereix el Departament de Salut en l'informe 15 sobre la incapacitat temporal a Catalunya,<sup>21</sup> podem veure com la durada mitjana de la incapacitat temporal per contingències comunes (ITCC) a Catalunya es va reduir un 28,8 % el 2022 respecte del 2021, augmentant el percentatge d'altres mèdiques en els processos d'1 a 15 dies, de manera que el 36,2 % van ser baixes molt curtes (1-3 dies) i el 81,9 % van durar entre 1 i 15 dies.

Cal tenir present que, excepte que el conveni col·lectiu prevegi algun complement salarial, en les baixes mèdiques per malaltia comuna o accident no laboral, **el cost dels 3 primers dies de la baixa només el suporta la mateixa persona treballadora**, ja que no rep salari ni cap tipus de prestació econòmica.

<sup>20</sup> [Enquesta de qualitat i condicions de treball](#). Departament d'Empresa i Treball. Generalitat de Catalunya, 2021.

<sup>21</sup> ["La incapacitat temporal a Catalunya, 2002. Informe 15"](#). Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, 2023.

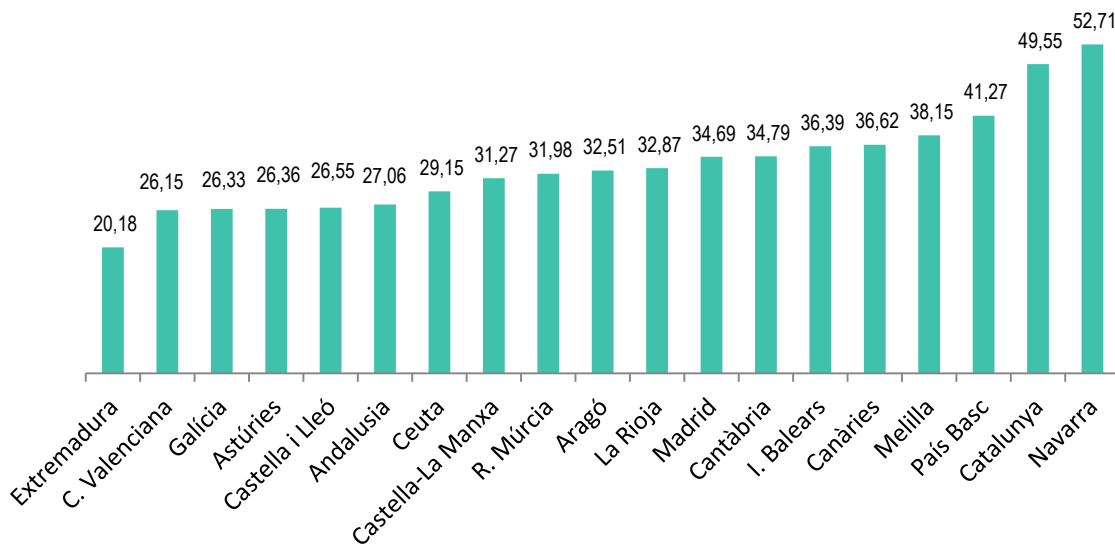
Gràfic 3.3.2. Distribució dels intervals de durada de la ITCC a Catalunya, 2022



Font: informe sobre la incapacitat temporal a Catalunya (2002) del Departament de Salut

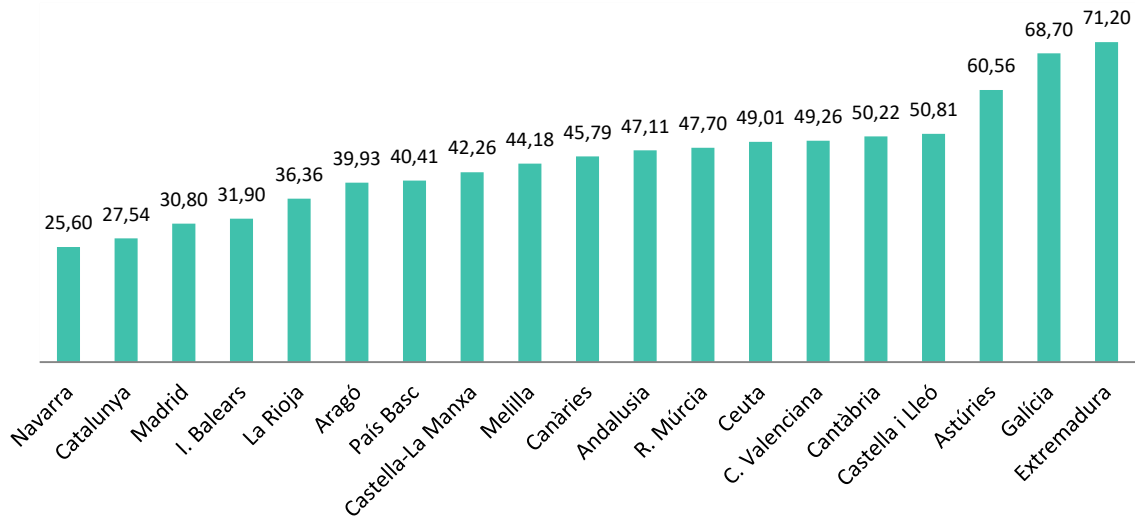
D'altra banda, les dades del Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions corresponents a la incapacitat temporal (IT) del 2023 mostren que Catalunya va ser la segona comunitat autònoma amb més incidència mitjana mensual per cada mil persones treballadores protegides (49,55), superada només per Navarra (52,71), i també la segona amb una durada mitjana menor dels processos finalitzats en el període del 2023.

Gràfic 3.3.3. Incidència mitjana mensual de la IT per cada mil persones treballadores protegides, 2023, per comunitats autònomes



Font: elaboració pròpia a partir de les dades del Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions

**Gràfic 3.3.4. Durada mitjana en dies dels processos d'IT finalitzats en el període de 2023.  
Distribució per comunitats autònomes**



Font: elaboració pròpia a partir de les dades del Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions

**D'altra banda, per entendre l'empitjorament de les dades de la IT a Catalunya, cal considerar també el nombre de recaigudes que es produeixen.** En aquest sentit, estem denunciant des de fa anys la pressió a la qual són sotmeses moltes persones treballadores a través de controls intensos, a causa de les pràctiques de les mútues i de la inspecció mèdica de Catalunya (SGAM), derivades dels diferents convenis de col·laboració que l'INSS ha establert en el temps amb la Generalitat,<sup>22</sup> destinats a reduir el temps de baixa per malaltia comuna, i segons els quals la Generalitat pot rebre milions d'euros en cas d'arribar als percentatges marcats per a la reducció dels períodes de baixa.

Aquests controls produeixen moltes vegades altes indegudes de persones treballadores que no estan en condicions òptimes de salut per reincorporar-se a la seva feina habitual, **deixant-ne moltes en risc d'acomiadament** quan el servei de prevenció de l'empresa considera que no són aptes per fer la seva feina. **A més, en aquestes situacions és molt probable que es produeixi una nova baixa mèdica per recaiguda.**

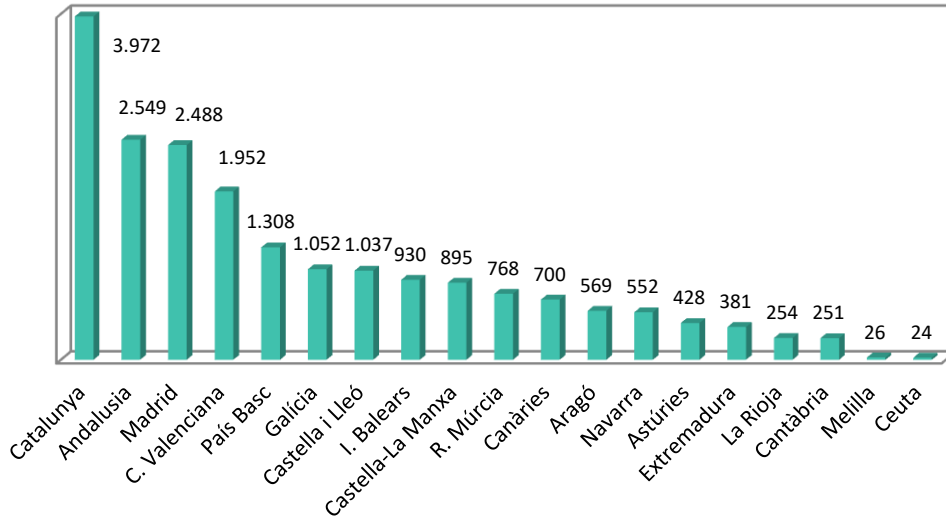
De fet, segons el registre d'accidents de treball per recaigudes del Ministeri de Treball i Economia Social, veiem que Catalunya és la comunitat autònoma on s'han produït més accidents de treball per recaigudes després d'una alta mèdica donada per la mútua.

**Així, reprent les dades del gràfic anterior, no és estrany que les dues comunitats autònomes amb els processos d'IT més curts siguin també les dues**

<sup>22</sup> [Resolució de 13 d'abril de 2021, de la Secretaria General Tècnica, per la qual es publica el conveni entre l'Institut Nacional de la Seguretat Social i la Generalitat de Catalunya, per al control de la incapacitat temporal durant el període del 2021 al 2022.](#)  
[Resolució de 12 de gener de 2018, de la Secretaria General Tècnica, per la qual es publica el conveni amb la Generalitat de Catalunya per al control de la IT durant el període del 2017 al 2020.](#)  
[Resolució de 23 de juliol de 2013, de la Secretaria General Tècnica, per la qual es publica el conveni amb la Generalitat de Catalunya per al control de la IT durant el període del 2013 al 2016.](#)

amb més incidència mitjana mensual per cada mil persones treballadores protegides.

Gràfic 3.3.5. Nombre de recaigudes que han generat baixa mèdica per accident de treball. Distribució per comunitats autònomes, 2022



Font: elaboració pròpia a partir de les dades del Ministeri de Treball i Economia Social

Les dades mostren, per tant, com aquestes pressions a què són sotmeses les persones treballadores escurcen els temps de baixa, generant recaigudes, degut al fet que no s'ha permès al treballador o treballadora descansar el temps suficient per arribar a la curació o a una millora que li permeti reincorporar-se a la feina en condicions adequades.

Denunciem les polítiques d'un organisme públic com l'SGAM, més centrades en criteris econòmics de despesa i de la IT que en la salut de les persones, i que generen moltes altes prematures i forçades.

Sembla que els esforços dels diferents governs per contenir la despesa en incapacitat temporal a través de diferents paquets i mesures legislatives, que han anat concedint noves competències a les mútues i establint convenis de col·laboració amb les comunitats autònomes per frenar la despesa, han acabat repercutint en els drets de les persones treballadores, distorsionant la despesa del sistema sanitari i contribuint al seu col·lapse i a l'augment de la càrrega de treball dels treballadors i treballadores sanitaris.

Per tant, cal enfocar-se en les causes que generen la pèrdua de la salut de les persones treballadores per millorar les condicions de treball i les pràctiques preventives, en lloc de culpabilitzar-les, i intensificar els sistemes de control de la IT. És necessari, també, retornar el protagonisme i la responsabilitat en el procés de baixa i alta mèdica als metges i metgesses d'atenció primària, ja que són els que certifiquen la necessitat del repòs basant-se en un criteri mèdic.

## 4. Reivindicacions sindicals

La revisió que acabem de fer ens deixa la radiografia d'un **sistema obsolet** per a la gestió de la seguretat i la salut laboral amb algunes característiques molt clares que suposen dèficits estructurals.

Per tot plegat, presentem les **propostes i reivindicacions** següents:

1. Cal **reformar el marc normatiu** respecte de la prevenció de riscos laborals, perquè tingui un major ajust als drets constitucionals, introduint canvis que ofereixin més equilibri per als interessos de les persones treballadores i per al manteniment del sistema públic de salut i de la Seguretat Social.
  - En relació amb l'àmbit de la legislació laboral, modificar i desenvolupar alguns elements de la prevenció de riscos laborals per ajustar-la a la directiva europea, fonamentalment amb vista a prioritzar els recursos interns definint els mínims necessaris per a la qualitat preventiva, introduir elements per integrar la visió de gènere en la salut laboral, incorporar la vigilància de la salut en el sistema públic i regular instruments per a una participació equilibrada, com ara la figura del delegat i delegada de prevenció sectorial.
  - Regular una dedicació mínima i suficient dels serveis de prevenció externs a les petites i mitjanes empreses.
  - Revisar el quadre de malalties professionals per actualitzar-lo d'acord amb l'evidència científica disponible i amb l'evolució de les PANOTRATSS, i per incorporar patologies relacionades amb els riscos psicosocials i la perspectiva de gènere.
  - Actualitzar el marc normatiu que regula les mútues col·laboradores amb la Seguretat Social per reduir la gran infranotificació de danys a la salut produïts pel treball:
    - Cal intensificar el control públic i establir mecanismes de control participat, per fiscalitzar les decisions que prenen sobre els recursos públics que gestionen.
    - Ha de ser el personal facultatiu del sistema públic de salut el que determini, de manera inicial, el possible origen laboral o comú d'un problema de salut.
    - S'ha de retornar al sistema públic la gestió i el control de la incapacitat temporal per contingència comuna, així com de les prestacions següents: cura de menor amb malaltia greu, risc durant l'embaràs i la lactància, i cessament de l'activitat dels autònoms i autònomes.

- És necessari que les persones treballadores o la seva representació legal puguin triar si desitgen que la gestió de les seves contingències professionals les realitzi el sistema públic o una mútua.
- Cal establir un òrgan permanent participat per a la resolució de conflictes d'usuaris i usuàries en mútues.
- A més, s'han de derogar les empreses col·laboradores i, mentre no es produeix, cal introduir la figura de l'interventor o interventora pública.

2. **Reivindiquem un treball digne**, tot i la millora de la contractació amb la reforma laboral del 2021, continuem denunciant precarietats i la devaluació de les condicions de treball, fet que situa moltes persones treballadores en l'obligació d'haver d'escollir entre un salari o la seva salut. És inacceptable que els beneficis empresarials es facin amb la pèrdua de la vida i de la salut de les persones treballadores.

Es fa necessari i inajornable establir polítiques d'ocupació sòlides i estructurals que evitin la pobresa laboral, l'abús de les cadenes de subcontractació i la parcialitat involuntària.

És especialment rellevant i urgent assolir el reconeixement de la relació laboral de les persones treballadores vinculades a l'economia de plataformes i lluitar contra el frau i l'abús respecte de les persones treballadores amb falses vinculacions a través del treball autònom.

La majoria dels processos productius estan ja afectats per la transició digital, per tant, el disseny dels treballs ha de tenir en compte que la gestió algorítmica de l'organització del treball, entre altres elements relacionats amb la digitalització, impacta en forma d'intensificació, altes exigències o baix control del treball, factors ben coneguts de risc psicosocial i directament associats a la pèrdua de salut mental.

3. Les **administracions públiques** han d'intensificar el control i el seguiment de la qualitat de les activitats preventives:

- Elaborar un pla de xoc, amb partides pressupostàries concretes, per reduir la sinistralitat laboral i els incompliments de les empreses i dels serveis de prevenció. En aquest sentit, la nova Estratègia catalana de seguretat i salut laboral (2021-2026), dotada de partida pressupostària, ha de permetre desenvolupar aquelles eines i accions necessàries per revertir aquesta situació.
- Impulsar recerques científiques amb perspectiva de gènere i millorar tots els indicadors de prevenció i els mecanismes sistèmics de notificació i registre dels accidents de treball i de les malalties professionals, incorporant les consideracions de sexe i gènere.

- Visibilitzar, des del Ministeri de Sanitat i del Departament de Salut, com a autoritats sanitàries, les seves competències, assumir el seu protagonisme en la definició de criteris, seguiment i vigilància de les activitats mèdiques portades a terme pels serveis de prevenció i les mútues, i liderar i impulsar una estratègia laboral sanitària en la salut pública.
  - Implementar de manera definitiva el programa SIVEL, com un procediment per a la identificació i la notificació de malalties professionals impulsat des dels equips d'atenció primària.
  - Destinar, des del Govern, més recursos per reforçar el Servei de Coordinació d'Actuacions de Salut Laboral, la Inspecció de Treball i l'Institut Català de Seguretat i Salut Laboral.
  - Reformular, de manera inajornable, les funcions i les competències de la Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques o SGAM (abans ICAM) amb la participació dels agents socials per evitar que es continuïn donant altes indegudes a persones que no estan en condicions de tornar a treballar i posar fi als convenis de col·laboració establerts amb l'INSS per reduir el temps de baixa i de descans de les persones treballadores malaltes.
  - Enfocar el control administratiu també al compliment d'elements com la desconexió digital, el registre de jornada i els plans de mobilitat a les empreses; per això calen més recursos inspectors.
4. **Respecte de les patronals, no poden eludir la seva responsabilitat.** La protecció de la salut hauria de ser un element intrínsec de qualsevol projecte empresarial i és una obligació legal respectar els drets dels treballadors i treballadores. També denunciem que és un frau derivar als sistemes públics les conseqüències de la falta de prevenció alhora que pretenen fer negoci de la privatització del sistema públic de salut.

La integració preventiva requereix el compromís econòmic i d'acció de les direccions de les empreses. Això significa que han d'incorporar en les seves decisions i en la gestió diària la prevenció de riscos i la consideració de com impacten les condicions de treball sobre la salut dels treballadors i treballadores.

La negociació col·lectiva i els convenis han de desenvolupar criteris de participació, intervenció i codecisió de les parts respecte dels accidents de treball i la salut laboral. Segueix sent necessària la creació de la figura del delegat i delegada de prevenció sectorial i o territorial, per arribar als centres de treball sense representació sindical. Alhora, cal que les patronals facin una aposta decidida per impulsar la Comissió Tècnica en Salut Laboral del Tribunal Laboral de Catalunya, un servei per a l'orientació tècnica en la solució negociada dels conflictes.



