

DÍA NACIONAL, ANDINO Y MUNDIAL DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

¡TODOS JUNTOS POR UNA POLÍTICA NACIONAL DE SST!

Avances y posibilidades de una Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

Walter Varillas, ENSAT
Sociólogo

Maestría en Políticas Sociales
wvarillas@gmail.com



MINISTERIO DE SALUD DIGESA

Día Internacional y Día Andino de la Seguridad y Salud de los Trabajadores

Seminario Taller

NORMATIVIDAD EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN EL PERÚ

23 DE ABRIL DE 2008

Lugar: Auditorio de la DIGESA
Calle Las Amapolas N° 350 Urb San Eugenio, Lince
Horario: 08:00 h. a 14:00 h.

Organización Panamericana de la Salud
Organización Internacional del Trabajo
Ministerio de Energía y Minas
EL PERU AVANZA

POLITICAS PUBLICAS

- **Antes eran funciones del Estado, o del Gobierno evaluados en cada elección. Ahora: sostenibilidad económica, social, ambiental, política. Cursos de acción, flujos de información (E. Frei)**
- **Evitar el “fetichismo jurídico” (Luna, 2003)**

**VALORES – POLITICAS – NORMAS
– PROGRAMAS / PROYECTOS**

POLITICAS PUBLICAS

- **El control autoritario sesga, consensos, evitar la saturación de “detalles aburridos” (The Economist”)**
- **Reforma del Estado, descentralización, desarrollo de capacidades, gestión por resultados.**
- **Metas, evaluación y seguimiento participativos y concertados.**
- **Actores, diseño, gestión, evaluación (construcción social de políticas públicas).**

DÉCIMO TERCERA POLÍTICA DE ESTADO.

Equidad y Justicia Social. Acceso Universal a los Servicios



Acuerdo Nacional

...unidos para crecer

de Salud y a la Seguridad Social

PUNTOS DE ACUERDO

• Objetivos	• Política	• Indicadores	• Metas
<ul style="list-style-type: none"> • Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • (k) Desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social. 	<ul style="list-style-type: none"> – Ampliación y mejora de la calidad y cobertura de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, en los sectores laborales formales e informales. 	<ul style="list-style-type: none"> – Al 2006, listado de enfermedades ocupacionales en el país
			<ul style="list-style-type: none"> – Al 2006, establecimiento de un sistema nacional de registro de enfermedades ocupacionales y accidentes laborales.

DÉCIMO TERCERA POLÍTICA DE ESTADO. *Equidad y Justicia Social.*

Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social



Acuerdo Nacional

...unidos para crecer

ACUERDOS OPCIONALES

Propuestas normativas y/o Medidas de Gobierno

- Desarrollo de políticas, sistemas e instrumentos normativos y de normalización en seguridad y salud en el trabajo elaborado de manera técnica y concertada.
- Ley marco de Seguridad, Higiene y Salud Ocupacional.
- Conformación de un Consejo Nacional de Seguridad, Higiene y Salud Ocupacional.



Acuerdo Nacional

...unidos para crecer

DÉCIMO TERCERA POLÍTICA DE ESTADO. *Equidad y Justicia Social. Acceso Universal a los*

Servicios de Salud y a la Seguridad Social

OBJETIVO	POLITICA	INDICADORES	METAS
Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.	(k) Desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social.	–Ampliación y mejora de la calidad y cobertura de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, en los sectores laborales formales e informales.	–Al 2006, listado de enfermedades ocupacionales en el país
			–Al 2006, establecimiento de un sistema nacional de registro de enfermedades ocupacionales y accidentes laborales.

Convenios 155 y 187 de la OIT

Decisión 584

**Sustitución de la Decisión 547,
Instrumento Andino de Seguridad y Salud
en el Trabajo**

Guía de introducción de SSNSST

Convenio 155 OIT sobre seguridad y salud en el trabajo (SST)

- Artículo 4
- 1. Todo Miembro deberá, **en consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y de trabajadores** interesadas y habida cuenta de las condiciones y práctica nacionales, formular, poner en práctica y reexaminar periódicamente una política nacional coherente en materia de seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo.
- 2. Esta política tendrá por objeto prevenir los accidentes y los daños para la salud que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo, reduciendo al mínimo, en la medida en que sea razonable y factible, las causas de los riesgos inherentes al medio ambiente de trabajo.

C187 Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006

III. POLÍTICA NACIONAL

Artículo 3

1. Todo Miembro deberá promover un ambiente de trabajo seguro y saludable mediante la elaboración de una política nacional.
2. Todo Miembro deberá promover e impulsar, en todos los niveles pertinentes, el derecho de los trabajadores a un medio ambiente de trabajo seguro y saludable.
3. Al elaborar **su política nacional**, todo Miembro deberá promover, de acuerdo con las condiciones y práctica nacionales y **en consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y trabajadores**, principios básicos tales como: evaluar los riesgos o peligros del trabajo; combatir en su origen los riesgos o peligros del trabajo; y desarrollar una cultura nacional de prevención en materia de seguridad y salud que incluya información, consultas y formación.

Decisión 584

Sustitución de la Decisión 547, Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo

- **CAPÍTULO II**
POLITICA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
- Artículo 4.- En el marco de sus Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo, los Países Miembros deberán propiciar el mejoramiento de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, a fin de prevenir daños en la integridad física y mental de los trabajadores que sean consecuencia, guarden relación o sobrevengan durante el trabajo.
- Para el cumplimiento de tal obligación, **cada País Miembro elaborará, pondrá en práctica y revisará periódicamente su política nacional** de mejoramiento de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo. Dicha política tendrá los siguientes objetivos específicos:
 - a) Propiciar y apoyar una **coordinación interinstitucional** que permita una planificación adecuada y la racionalización de los recursos; así como de la identificación de riesgos a la salud ocupacional en cada sector económico;
 - b) Identificar y actualizar los principales problemas de índole general o sectorial y elaborar las propuestas de solución acordes con los avances científicos y tecno-lógicos;
 - c) Definir las autoridades con competencia en la prevención de riesgos laborales y delimitar sus atribuciones, con el propósito de lograr una adecuada articulación entre las mismas, evitando de este modo el conflicto de competencias;
 - d) Actualizar, sistematizar y armonizar sus normas nacionales sobre seguridad y salud en el trabajo propiciando programas para la promoción de la salud y seguridad en el trabajo, orientado a la creación y/o fortalecimiento de los Planes Nacionales de Normalización Técnica en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo;

Decisión 584

Sustitución de la Decisión 547, Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo

- e) Elaborar un Mapa de Riesgos;
- f) Velar por el adecuado y oportuno cumplimiento de las normas de prevención de riesgos laborales, mediante la realización de inspecciones u otros mecanismos de evaluación periódica, organizando, entre otros, grupos específicos de inspección, vigilancia y control dotados de herramientas técnicas y jurídicas para su ejercicio eficaz;
- g) Establecer un sistema de vigilancia epidemiológica, así como un registro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, que se utilizará con fines estadísticos y para la investigación de sus causas;
- h) Propiciar la creación de un sistema de aseguramiento de los riesgos profesionales que cubra la población trabajadora;
- i) Propiciar programas para la promoción de la salud y seguridad en el trabajo, con el propósito de contribuir a la creación de una cultura de prevención de los riesgos laborales;
- j) Asegurar el cumplimiento de programas de formación o capacitación para los trabajadores, acordes con los riesgos prioritarios a los cuales potencialmente se expondrán, en materia de promoción y prevención de la seguridad y salud en el trabajo;
- k) Supervisar y certificar la formación que, en materia de prevención y formación de la seguridad y salud en el trabajo, recibirán los profesionales y técnicos de carreras afines. Los gobiernos definirán y vigilarán una política en materia de formación del recurso humano adecuada para asumir las acciones de promoción de la salud y la prevención de los riesgos en el trabajo, de acuerdo con sus reales necesidades, sin disminución de la calidad de la formación ni de la prestación de los servicios. Los gobiernos impulsarán la certificación de calidad de los profesionales en la materia, la cual tendrá validez en todos los Países Miembros;
- l) Asegurar el asesoramiento a empleadores y trabajadores en el mejor cumplimiento de sus obligaciones y responsabilidades en materia de salud y seguridad en el trabajo.

1. INTRODUCCIÓN

- 1.1 La acción nacional en seguridad y salud en el trabajo
- 1.2 La política nacional de seguridad y salud en el trabajo
 - 1.2.1 Planteamiento teórico
 - 1.2.2 Planteamiento práctico
- 1.3 El sistema nacional de seguridad y salud en el trabajo

2. LA ACCIÓN NACIONAL EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- 2.1 La acción normativa
- 2.2 El control del cumplimiento de la normativa
- 2.3 Las actividades de promoción y apoyo
- 2.4 La educación y la formación en seguridad y salud en el trabajo
- 2.5 La obtención de información para el análisis de la situación
- 2.6 La reparación de los daños y el aseguramiento

3. LA ORGANIZACIÓN DE LA ACCIÓN NACIONAL

- 3.1 La problemática
 - 3.2 La organización y financiación del aseguramiento
 - 3.3 La ampliación del sistema y el aprovechamiento de los recursos generales
 - 3.4 La coordinación interinstitucional y el tripartismo
 - 3.5 Los conocimientos y medios especializados. Los Centros o Institutos Técnicos
 - 3.5.1 Los conocimientos especializados
- ## **4. LA PLANIFICACIÓN DE LA ACCIÓN NACIONAL**

Guía de introducción
a los Sistemas Nacionales
de Seguridad y Salud en el Trabajo

Documento de Trabajo

CASTELLA: 1.2 La política nacional de seguridad y salud en el trabajo

1.2.1 Planteamiento teórico

En un país hipotético, que partiera de cero, podría formularse una política autónoma y específica de seguridad y salud en el trabajo y, en función de la misma, crearse las instituciones y definirse sus funciones de forma que quedasen cubiertas (sin superposiciones) todas las actividades que componen la acción nacional a que se ha hecho referencia en el apartado anterior. En tal país, las etapas que lógicamente precederían y definirían el desarrollo de la acción nacional serían las siguientes:

- 1. *Reconocimiento de la necesidad de desarrollar una acción nacional* en materia de seguridad y salud en el trabajo**

CASTELLA: 1.2 La política nacional de seguridad y salud en el trabajo

2. *Formulación de **una política específica de seguridad y salud** en el trabajo que incluya:*

La definición de los principios que orientarán la acción nacional.

- . Los distintos tipos de acción (normativa, inspección, promoción y apoyo, etc.),
- . La acción nacional debe tratar los siguientes campos: las condiciones materiales de trabajo (lugares, instalaciones y equipos, productos y medio ambiente de trabajo), las condiciones organizativas del trabajo (organización, procedimientos y tiempo de trabajo) y las condiciones de los trabajadores (sus conocimientos, aptitudes y actitudes) para realizar el trabajo.
- . Debe planificarse y revisarse periódicamente.

CASTELLA: 1.2 La política nacional de seguridad y salud en el trabajo

- . Definir las funciones y responsabilidades de todas las partes implicadas y, en particular, de las administraciones públicas.
 - . **La acción nacional debe planificarse, organizarse y controlarse en consulta con los interlocutores sociales y, en su caso, con la participación de los mismos.**
3. *Determinación de la estrategia a seguir*: definición y priorización de los objetivos a alcanzar.
 4. *Organización de la acción nacional* (responsables y recursos)
 5. Planificación de la acción nacional

CASTELLA: 1.2 La política nacional de seguridad y salud en el trabajo

1.2.2 Planteamiento práctico

- Los países que parten de cero.
- Tiene políticas básicas y para cada una de ellas hay una autoridad competente y una infraestructura
- Pueden definirse objetivos beneficiosos, directa o indirectamente, para la seguridad y salud de los **trabajadores.**
- **Lo normal es que no exista una política específica de seguridad y salud en el trabajo, o que ésta se defina como una subpolítica. dentro de una (o varias) de las políticas verticales mencionadas (de la política laboral, por ejemplo).**
- **En el mejor de los casos, la política de seguridad y salud en el trabajo se formula como una política transversal., que resulta difícil de gestionar (puesto que no existe una autoridad competente única) y que está sujeta a los vaivenes de las diferentes políticas verticales.**

CASTELLA: 1.2 La política nacional de seguridad y salud en el trabajo

1.2.2 Planteamiento práctico

- Tampoco suele existir una .organización nacional de SST. Lo que se encuentra, en general, son instituciones o entidades diversas, con diferentes competencias en SST, dependientes de autoridades o ministerios distintos que, a menudo, no sólo no actúan coordinadamente, sino que se disputan el derecho. a actuar en este campo.
- Por ello, para intentar mejorar la situación de seguridad y salud en el trabajo en un determinado país, pueden no ser suficientemente efectivas, por sí solas, estrategias basadas en recomendaciones sobre .la política que convendría formular. o .la estrategia que debería seguirse..A menudo, esto ya es conocido, al menos entre los expertos, pero no puede ponerse en práctica debido a los intereses existentes y, sobre todo, a la resistencia de las organizaciones a los cambios. Lo importante es determinar cuáles son los principales .defectos organizativos. que limitan o condicionan la acción nacional y, para hacerlo, conviene analizar la organización nacional de seguridad y salud en el trabajo **como si se tratase de un sistema.**

CCOO España

Las principales **notas definidoras de esta Estrategia** deben ser:

- **Consenso**
- Una **política laboral coherente** con los objetivos de reducir los accidentes de trabajo y los otros daños a la salud, y debe tener un carácter **trasversal** en el enfoque y tratamiento de la Salud y Seguridad en el Trabajo, de forma que sus objetivos influyan en el diseño y las acciones llevadas a cabo por otras políticas: empleo, salud pública, medio ambiente, justicia o educación.
- **Objetivos concretos**, claros y medibles con **indicadores**.
- Coherente con la **estrategia europea** sobre SSTy **planes de acción acordados en las Comunidades Autónomas**.
- **Resultados medibles, en accidentes como en enfermedades**, con un sistema de seguimiento participativo
- **Comisión Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo**
- Considerar a inmigrantes, sometidos a trabajos de mayor riesgo.
- **Todo parece indicar que es más fácil legislar (marcar las reglas de juego) que actuar.**

MODELOS DE COBERTURA DE RIESGOS DEL TRABAJO

ESTADO - SISTEMA INTEGADO

- Cuba, Brasil, Venezuela: Sistema único
- Uruguay y Costa Rica: Seguro del Estado

SEGURO SOCIAL

- Bol, Bra, Ecu, El Sal, Nic, Par, REP. Dom, Ven: Seguridad Social tradicional

PRIVADO

- Chile: responsabilidad colectiva, gestion empleadores, sin fines de lucro
- Colombia: Sistemas mixtos
- Argentina: solo privados

COBERTURA MENOR A 10%

Fuente En base a C.A.Rodriguez

INDICADORES PARA OBSERVAR LA SST EN UN PAIS

Table 13. National profile is a review of existing safety and health conditions in a country

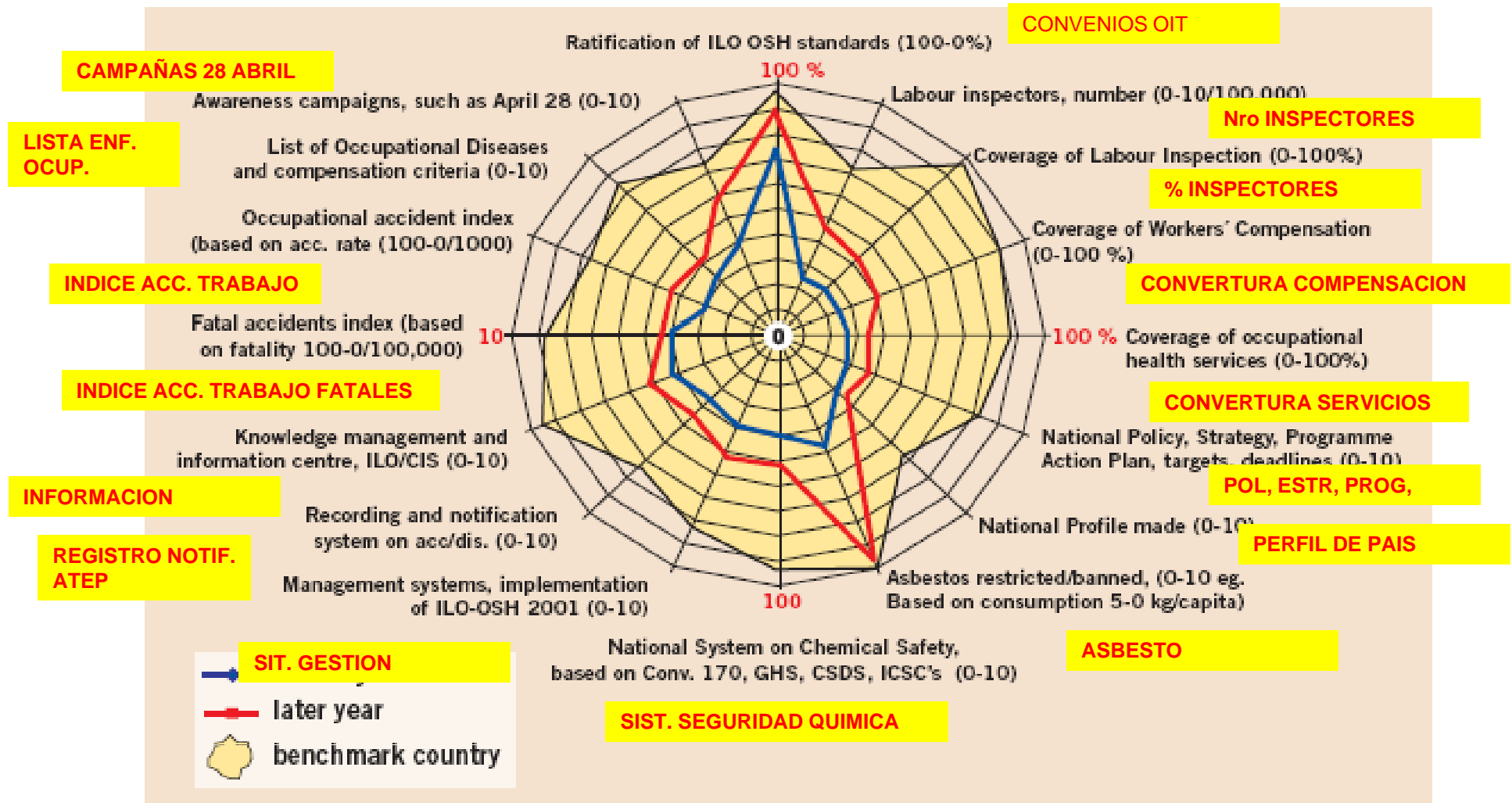
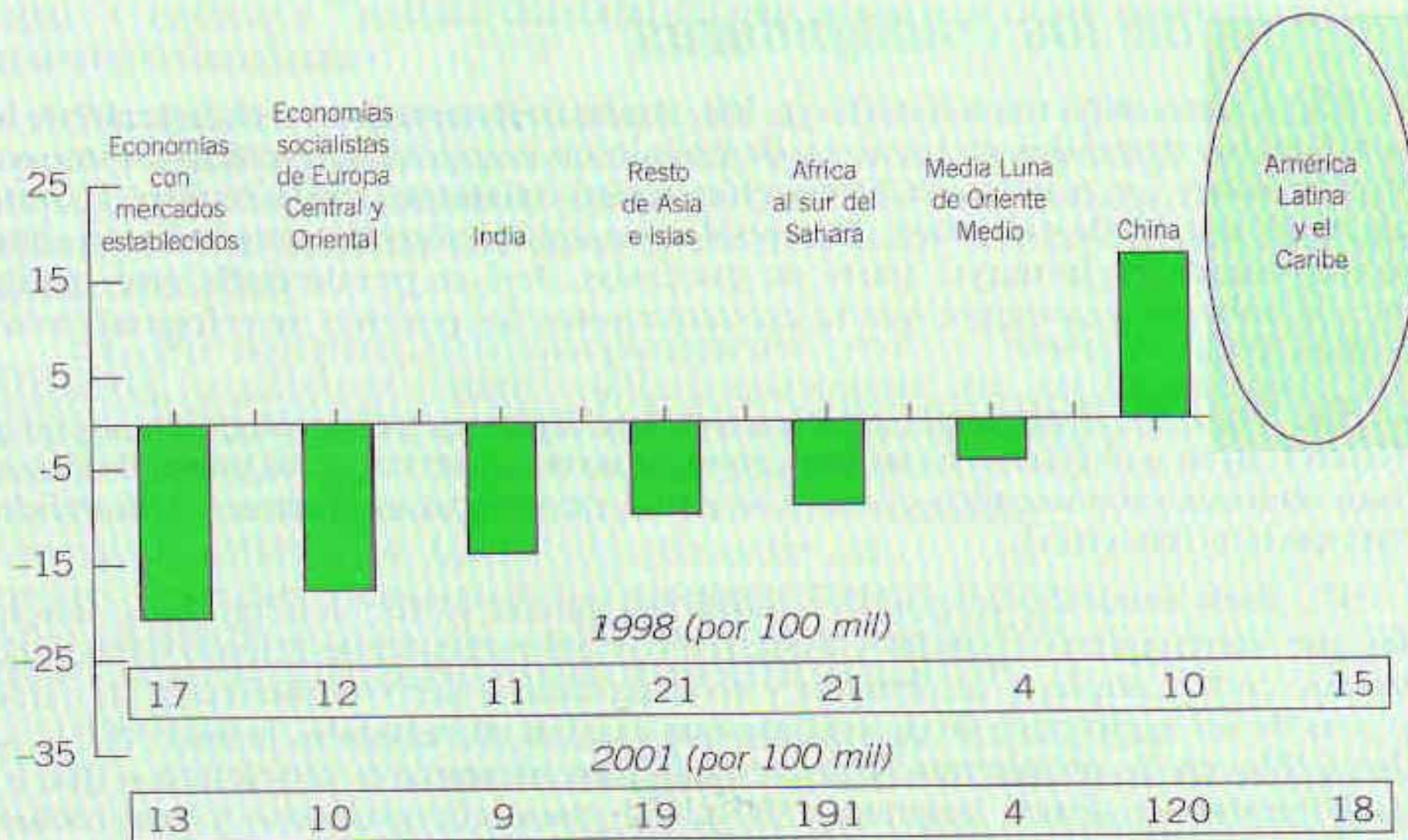


Gráfico 2.6. Evolución de los accidentes laborales mortales en el mundo en el período 1998-2001 (variación porcentual)



Fuente: OIT, Programa InFocus de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente (SAFEWORK): *Global Estimates of Fatal Work Related Diseases and Occupational Accidents, World Bank Regions 2005 (most data collected in 2001)*, documento publicado en: http://www.ilo.org/public/english/protection/safe-work/accidis/globest_2005/index.htm.

CUADRO 1: PAÍSES DE AMÉRICA LATINA. COMPARACIÓN DE DESEMPEÑO Y ASOCIACIÓN ENTRE DESARROLLO HUMANO, COMPETITIVIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL

PAISES	IDH 2003	IDH 2006	IC – 2003	IC – 2006	SIND (%)	C.S.S. (%)	C.R.T. (%)	INFORM (%)
PRIMER GRUPO CON DESEMPEÑO MAYOR AL PROMEDIO								
ARGENTINA	34	36	63	54	42.3	59%	35%	44..5%
CHILE	43	38	20	27	12.7	87%	64%	38%
COSTA RICA	42	48	43	56	14.5	85%	55%	44..8%
URUGUAY	40	43	42	70	12.4	63%	62%*	42..2%
CUBA	52	50	*	*	*	s/d	s/d	
MEXICO	55	53	45	59	22.3	49%	32.2 *	41%
SEGUNDO GRUPO CON DESEMPEÑO PROMEDIO								
VENEZUELA	69	72	68	84	14.9	36%	30% *	52..2%
BRASIL	65	69	46	57	26.1	80%	40%	46%
COLOMBIA	64	70	56	58	6.9	11%	31%	55..6%
PERÚ	82	82	54	74	7.8	22%	4,5%	56..2%
PARAGUAY	84	91	72	102	16.7	19%	9%	60..9%
REPUBLICA DOMINICANA	94	94	52	91	13	s/d		
TERCER GRUPO CON DESEMPEÑO MENOR AL PROMEDIO								
ECUADOR	97	83	73	87	10.4	19%	35% *	55..0%
EL SALVADOR	105	101	57	60	5.2	14%	22%	51..8%
GUYANA	92	103	*	108	*	s/d	*	*
BOLIVIA	114	115	78	101	22.4	19%	23% *	*
HONDURAS	115	117	76	97	6	14%	22%	65..1%
NICARAGUA	121	112	75	97	22.6	18%	20%	54..4%
GUATEMALA	119	118	70	95	2.9	16%	30%	

Fuentes:

- http://www.weforum.org/pdf/Latin_America/Executive%20Summary.pdf, FEM
- IDH: Índice de Desarrollo Humano. Fuente: Informe 2006 sobre Desarrollo Humano, PNUD.
- IC: Índice de Competitividad. Fuente: Informe de Competitividad 2005, elaborado por el World Economic Forum, WEF.
- CSS: Cobertura de Seguridad Social. Fuente: Organización Panamericana de la Salud, OPS.
- CRT: Cobertura de Riesgos de trabajo. Fuente: Elaborado en base a "Panorama Laboral 2003", OIT.
- Población. Fuente: Informe 2004 sobre Desarrollo Humano, PNUD.
- Carlos Anibal Rodriguez. La salud de los trabajadores. Contribuciones para una asignatura pendiente. 2005
- *SERVICIO CIDUTAL ESTADÍSTICAS*, es una publicación del Centro de Información y Documentación de la Universidad de los Trabajadores de América Latina. Fuente OIT

PRINCIPALES PROBLEMAS

1. Baja cobertura (nro. de trabajadores, gama de riesgos y calidad) - 12%
2. Alta accidentabilidad (2001: 30 millones de AT y 40 mil fatales)
3. Costos (10% del PBI, necesitamos >5%)
4. Deficiente diálogo y desarrollo de sistemas y espacios nacionales (políticas, normas, inspecciones) .

AMÉRICA LATINA : PAISES SELECCIONADOS COBERTURA FRENTE A RIESGOS LABORALES

PAISES	% DE OCUPADOS CUBIERTOS	SISTEMA DE COBERTURA
Panamá	66	Seguro integrado a la Caja de seguro Social, exclusivo.
Chile	64	Seguro social obligatorio para trabajadores dependientes (1968), exclusivo, con administración privada (Mutualidades de Empleadores sin fines de lucro) o pública (Instituto de Normalización Previsional).
Costa Rica	55	Seguro social integrado a las seguridad social, exclusivo, Instituto Nacional de Seguros.
Brasil	40	Seguro social integrado en la seguridad social general (1991), no exclusivo, obligatorio para trabajadores del régimen General de Previsión Social y optativo para trabajadores del Régimen Facultativo Complementario de Previsión y Asistencia Social.
Argentina	35	Seguro social obligatorio para trabajadores dependientes (1996), exclusivo, con administración privada por Aseguradoras de Riesgo del Trabajo (ATR) con fines de lucro.
Colombia	31	Seguro social (1994), exclusivo, obligatorio para trabajadores dependientes, con administración privada con fines de lucro (Administradoras de Riesgos de Trabajo, ART) o pública.
Guatemala	30	Parte de la seguridad social general, no diferencia accidentalidad laboral de extralaboral.
Honduras	22	Parte de la seguridad social general
El Salvador	22	Parte de la seguridad social general
Nicaragua	20	Parte de la seguridad social general
Paraguay	9	Seguro social integrado en la seguridad social general.

Elaborado en base: OIT, Panorama Laboral 2003.

PERU: 4.5% PEA Min.

Trabajo

**2. Baja cobertura
Riesgos del
trabajo**

**¡ América Latina
es la región con
mayores tasas
de AT mortales
en el Mundo !**

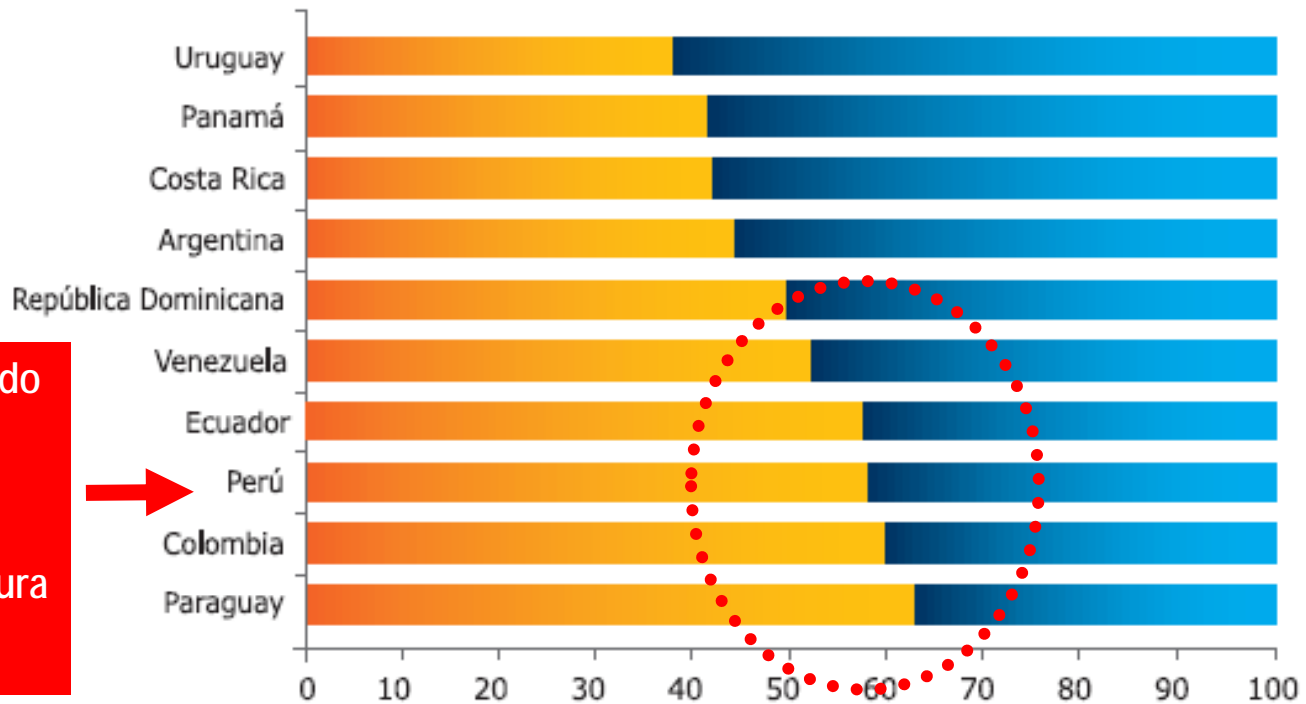
**1. Altos índices
de AT y EP**

PAISES
Tasa de accidentes mortales por 100 mil (2001)

	PEA	ATM	x 100 mil
PERU	8,271,366	1,565	18.90
COSTA RICA	1,653,321	299	18.10
BRASIL	83,243,239	14,895	17.90
COLOMBIA	19,516,166	3,400	17.40
PANAMA	1,089,422	188	17.30
VENEZUELA	11,104,779	1,735	15.60
CHINA	737,060,000	90,011	12.20
FED. RUSA	69,731,000	6,276	9.00
INDIA	443,860,000	40,133	9.00
CANADA	16,246,200	1,036	6.40
ITALIA	23,901,000	1,397	5.80
CHILE	5,948,830	302	5.10
EEUU	141,815,000	6,643	4.70
FRANCIA	26,384,671	730	2.80
ALEMANIA	39,966,000	1,107	2.80
FINLANDIA	2,626,000	64	2.40
SUIZA	4,038,734	81	2.00
SUECIA	4,415,000	63	1.40
REINO UNIDO	29,638,272	236	0.80

PEA (2001). Población Económicamente Activa del 2001 / ATM: Accidentes Mortales Estimados (OIT, 2001)
Fuente: OIT (2006). Seguridad y salud en el trabajo: Perfiles nacionales. Ginebra 2006

AMERICA LATINA: PAISES SELECCIONADOS
PARTICIPACION DEL SECTOR INFORMAL EN EL EMPLEO
NO AGRICOLA POR PAISES. 2004
(porcentajes)



El Perú teniendo similar informalidad, tiene mucha menos cobertura
 ¿Por qué?

Fuente: OIT, con base en información oficial de las encuestas de hogares de los países. (Cuadro 6-A, Anexo Estadístico).

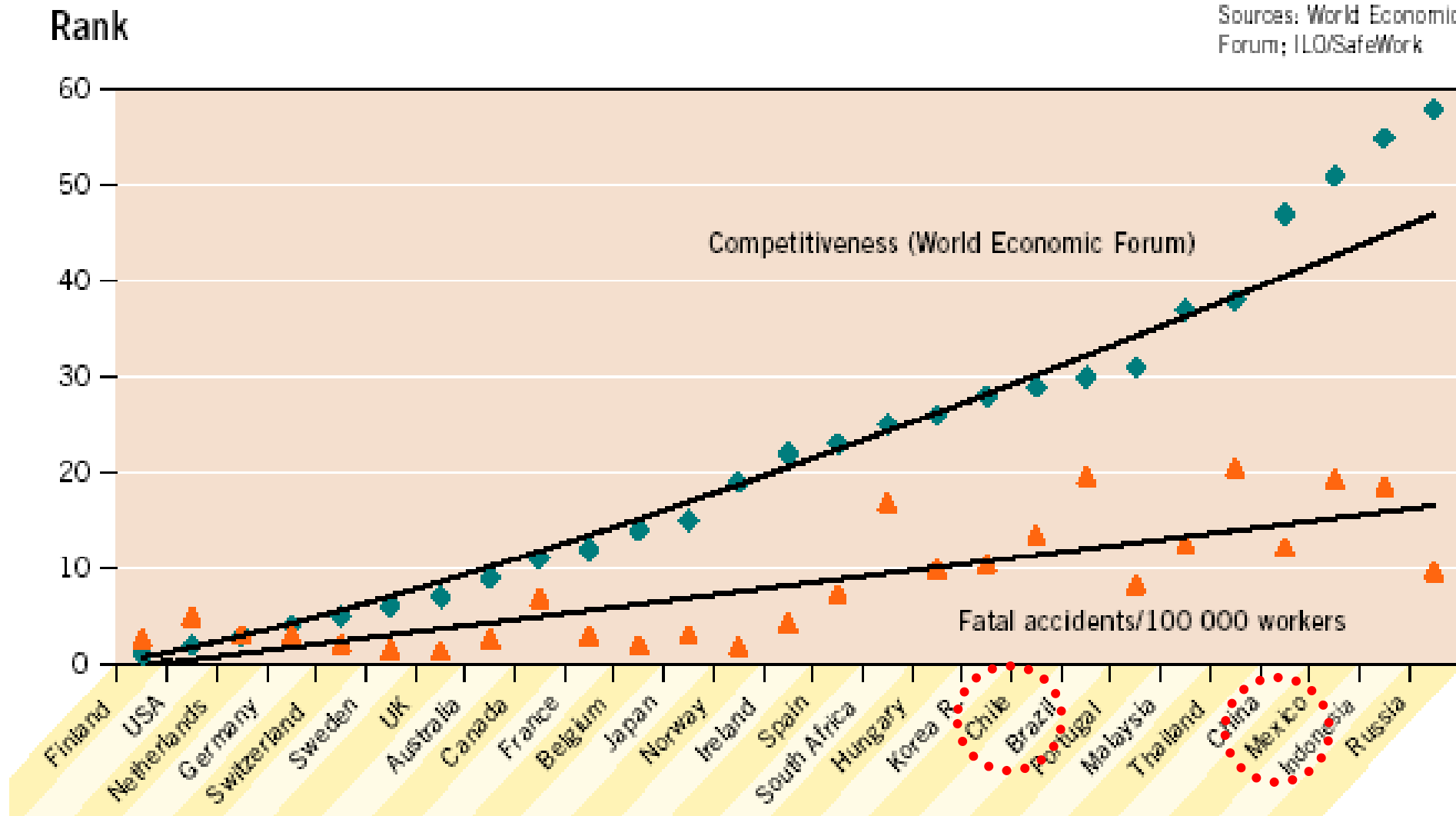
■ Sector informal
 ■ Sector formal

Tomado de: Fabio Duran. OIT.

Asociacion Accidentabilidad – Competitividad

Table 9 . Competitiveness and Safety

Sources: World Economic Forum; ILO/SafeWork



	Convenios OIT en SST	POL-PLAN	COM. NAC
BRASIL	16	SI	SI
ECUADOR	11	DX	
COLOMBIA	7	SI	SI
VENEZUELA	7	SI	SI
CHILE	7	SI	
BOLIVIA	6		
ARGENTINA	4		
PERÚ	2	NO	NO

Objetivo

Convertir la seguridad y salud en el trabajo en una prioridad para los actores sociales en la Región.

La Agenda se propone cumplir dos metas en un plazo de 10 años:

1

Reducir en un 20% la incidencia de accidentes y enfermedades laborales

2

Duplicar la cobertura de la protección de la SST a sectores y colectivos escasamente cubiertos

Tres estrategias principales:

1. Definir políticas nacionales en SST, que permitan priorizar las acciones en aquellos sectores más peligrosos y en las categorías de trabajadores más vulnerables en cada país
2. Mejorar los sistemas nacionales de información en SST
3. Fortalecer el diálogo social y los mecanismos de coordinación interinstitucional e intersectorial en SST.

La Política Nacional en Seguridad y Salud en el Trabajo

- Es la base de los programas y sistemas nacionales de SST
- Requiere compromiso gubernamental
- Su elaboración demanda el concurso de las organizaciones de empleadores y trabajadores más representativas (Convenio 155 de la OIT).

1. Reducción de accidentes y enfermedades: acciones prioritarias

- ***Elaborar el Plan de Acción Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo para cada país:*** diagnóstico nacional, evaluación de riesgos, priorización de grupos (trabajadores jóvenes, discapacitados, rurales, migrantes, por cuenta propia).
- ***Poner en marcha sistemas nacionales de información en SST:*** que incluyan el registro y notificación de accidentes y enfermedades del trabajo, y la elaboración de estadísticas e indicadores.

2. extensión de la cobertura de la protección: acciones prioritarias

- ***Revisar la legislación:*** para evitar exclusiones de cualquier tipo en el aseguramiento de riesgos del trabajo
- Puesta en marcha de mecanismos que combinen ***componentes contributivos con solidarios***, con el fin de lograr una amplia cobertura.

Importancia del diálogo social para la conseguir los objetivos

- Para la formulación de la política nacional
- Para el diseño de un Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Para la ejecución de las medidas a nivel de la empresa: se requiere de la acción conjunta de empleadores y trabajadores para montar los sistemas de gestión en SST a este nivel.