E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS
AIPE - HUILA

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

E.S.E HOSPITAL San Carlos Aipe - Huila Nit. 891.180.238-1

2019

Elaborado por:	**Revisado por:**	**Aprobado por:**
JOHN JAIRO LOSADA ANDRADE **Profesional en SST Res. 0486/2016**	ASESOR CONTROL INTERNO	JORGE ALONSO CHARRY COVALEDA **Gerente**

CONTROL DE DOCUMENTO Y DISTRIBUCIÓN

	Nombre	Dependencia	Fecha
Autor	John Jairo Losada Andrade	Coordinador del SG-SST	17 de Junio de 2019
Revisión	Asesor de Control Interno	Unidad Funcional Control Interno	17 de Junio de 2019
Aprobación	Asesor de Control Interno	Unidad Funcional Control Interno	17 de Junio de 2019
	Jorge Alonso Charry Covaleda	Gerente	17 de Junio de 2019

Estado:	Preparación:	Revisión:	Aprobación	**X**

Control de los Cambios

Versión	Fecha de Aprobación	Descripción de los Cambios	Solicitó
1	05/03/2009	Primera Edición – Res 049 de 2009	Gerencia
2	12 /03/2013	Segunda Edición – Res 09 de 2013	Gerencia
3	24/02/2015	Tercera Edición – Res 15 de 2015	Gerencia
4	16/01/2017	Cuarta Edición	Gerencia
5	31/01/2018	Quinta Edición – Res. 07 de 2018	Gerencia
6	03/01/2019	Sexta Edición – Res. 01 de 2019	Gerencia
7	17/06/2019	Séptima Edición – Res. 48 de 2019	Gerencia

Aprobación del Documento

Elaborado	Revisado	Aprobado
nombres: **John Jairo Losada Andrade**	**nombres:**	**nombres:** **Jorge Alonso Charry Covaleda**
cargo: Coordinador de SST	**cargo:** Asesor Control Interno	**cargo:** Representante Legal
firma: FIRMADO EN ORIGINAL	**firma:** FIRMADO EN ORIGINAL	**firma:** FIRMADO EN ORIGINAL

TABLA DE CONTENIDO

Pagina

1. INTRODUCCION 5
2. JUSTIFICACIÓN 6
3. OBJETIVOS 7
4. ALCANCE 8
5. DEFINICION DE TERMINOS 9
6. DESCRIPCION GENERAL DE LA EMPRESA 17
6.1 Información de la empresa 17
6.2 Insumos 18
6.3 Equipos utilizados 18
7. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO 19
8. ORGANIGRAMA DE LA EMPRESA 20
9. POLÍTICAS 21
10. ORGANIZACIÓN DE SG-SST 22
10.1 Roles y Responsabilidades 22
10.2 Perfil Sociodemográfico 23
10.3 Recursos 24
10.4 Requisitos Legales 29
10.5 Plan de Trabajo Anual 29
10.6 Programa de Capacitaciones 30
10.7 Formación, inducción, reinducción y entrenamiento 30
10.8 Documentación 32
10.9 Conservación de documentos 38
10.10 Comunicaciones 38
10.11 Diagnóstico de las condiciones de salud 39
10.12 Reglamento de Higiene y Seguridad 39

11. PLANIFICACIÓN 41
11.1 Identificaciòn de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos 41
11.2 Evaluación Inicial y/o Autoevaluación del SG-SST 42
11.3 Indicadores del SG-SST 43
12. APLICACIÒN 47
12.1 Gestión de los Riesgo 47
12.1.1 Elementos de Protección Personal 47
12.1.2 Inspecciones de seguridad 47
12.2 Programa de Medicina preventiva y del trabajo 48
12.2.1 Exámenes de ingreso, periódicos y de retiro 48
12.2.2 Índice de ausentismo 49
12.2.3 Análisis de morbilidad 49
12.3 Prevención, Preparación y Respuesta Ante Emergencias 50
12.4 Gestión del Cambio 51
12.5 Adquisiciones 51
12.6 Contratación 52
13. COMUNICACIÓN 53
14. AUDITORIA Y REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN 54
14.1 Auditoria de cumplimiento del SG-ST 54
14.2 Revisión por la alta dirección 55
14.3 Información para la revisión 56
14.4 Resultado de la revisión 56
14.5 Rendición de cuentas 57
15. INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, AT y EL 58
16. MEJORAMIENTO 59
16.1 Acciones Preventivas y Correctivas 59
17. DISPOSICIONES FINALES 60

1. INTRODUCCIÓN

La intención del presente Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo es proporcionar a las partes interesadas una presentación de la política, objetivos y su actividad económica, además de hacer una descripción del Sistema de Gestión de la seguridad y Salud en el Trabajo basada en los lineamientos dados por el Decreto 614 de 1984, Resolución 2013 de 1986, Decreto 1295 de 1994, Ley 776 de 2001, Ley 1562 de 2012, Decreto 1443 del 2014, Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019.

La Seguridad y Salud en el Trabajo actualmente representa una de las herramientas de gestión más importantes para mejorar la calidad de vida laboral de la empresa y con ella la competitividad. Esto es posible siempre y cuando la empresa promueve y estimule en todo momento la creación de una cultura en Seguridad y salud que debe estar sincronizada con los planes de calidad, mejoramiento de los procesos y puestos de trabajo, desarrollo del recurso humano y la reducción de los costos operacionales.

La E.S.E. Hospital San Carlos, es consiente que el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), es un Sistema que busca hacer la atención integral a la prevención de las lesiones y las enfermedades relacionadas con el trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Los accidentes de trabajo y enfermedades laborales son factores que interfieren en el desarrollo normal de la actividad empresarial, incidiendo negativamente y conllevando además graves implicaciones a nivel laboral, familiar y social. En este contexto, la anticipación, el reconocimiento, la evaluación y el control de los peligros que surgen en el lugar de trabajo y que pudieran poner en peligro el bienestar y la salud de los trabajadores, son los principios fundamentales del proceso que rige la evaluación y gestión de los riesgos teniendo en cuenta los posibles efectos con la comunidad y el medio ambiente.

En consideración de lo anterior, la Gerencia asume su responsabilidad en buscar y poner en práctica las medidas necesarias que contribuyen a mantener y mejorar los niveles de eficiencia en las operaciones de la empresa y brindar a sus trabajadores un medio laboral seguro, para lo cual ha elaborado el presente Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo tendiente a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus correspondientes ocupaciones, las cuales deben ser desarrolladas en forma multidisciplinaria. El personal que labora en la E.S.E. Hospital San Carlos debe cumplir con la confidencialidad de la información y la documentación de la empresa.

2. JUSTIFICACIÓN

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, es una herramienta de gestión con al cual se planea, organiza, ejecuta y evalúan las intervenciones positivas de mejoramiento de las condiciones de salud laboral de todos los trabajadores de la empresa.

Es por eso que la E.S.E. Hospital San Carlos tiene entre sus propósitos integrar la seguridad con la calidad, con el fin de lograr una reducción de los costos generados por los accidentes de trabajo y las enfermedades de origen laboral y, ante todo, generar un ambiente de trabajo sano.

La población trabajadora está expuesta a un conjunto de riesgos específicos en el ambiente de trabajo, los cuales varían según la actividad económica de cada empresa. Estos riesgos están ligados a la génesis de algunas enfermedades laborales y a la ocurrencia de accidentes de trabajo, pudiéndose establecer claramente la relación causa efecto entre el ambiente laboral y la patología desarrollada.

El desconocimientos de los aspectos ocupacionales en el origen de las enfermedades laborales ha conllevado no solamente un notable desmejoramiento en la calidad de vida y salud de los trabajadores, sino también perjuicios a los mismos patronos, por el mayor índice de ausentismo y el menor rendimiento de los trabajadores, además de los problemas de orden jurídico laboral, cuando no se cumplen los requerimientos mínimos establecidos por la ley para prevenir la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Será un sistema basado en el proceso de mejora continua, desarrollando estrategia permanente, continua, planificado, evaluable y ajustable, de acuerdo con las condiciones y etapas y etapas de su desarrollo, el cual se regirá por la normatividad vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo.

3. OBJETIVOS

Objetivo general

La **E.S.E. Hospital San Carlos,** implementara el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), con el fin de Promover, preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores, en el desarrollo de sus funciones, mediante el control de los riesgos que atenten contra la salud de los mismos y contra los recursos materiales y financieros de la Institución, poniendo en práctica las medidas necesarias que contribuyan a mantener y mejorar los niveles de eficiencia en las operaciones de la entidad y brindar un medio laboral seguro.

Objetivos específicos

- Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles.
- Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores, mediante la mejora continua del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST en la Institución.
- Cumplir la normatividad nacional vigente aplicable en materia de riesgos laborales.
- Generar condiciones seguras en los lugares de trabajo mediante el uso adecuado de los elementos de protección.
- Realizar reportes de las enfermedades y accidentes de trabajo para llevar un seguimiento a estos.
- Disminuir los riesgos laborales y de accidentalidad derivados de condiciones peligrosas y actos inseguros.

4. ALCANCE

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST) aplica a todos los trabajadores de la **E.S.E. Hospital San Carlos,** vinculados directamente o a través de contratos de Prestación de Servicios, Contrato Laboral a Termino Fijo y aquellos otros que la Ley establezca, en los diferentes puestos de trabajo y áreas de desarrollo de cada una de las actividades como:

- Área Administrativa y de Consulta Externa
- Área Asistencial Urgencias y Hospitalización

5. DEFINICION DE TERMINOS

ACCIÓN CORRECTIVA: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

ACCIÓN DE MEJORA: Acción de optimización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST, para lograr mejoras en el desempeño de la organización en la seguridad y la salud en el trabajo de forma coherente con su política.

ACCIÓN PREVENTIVA: Acción para eliminar o mitigar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.

ACTIVIDAD NO RUTINARIA: Actividad que no forma parte de la operación normal de la organización o actividad que la organización ha determinado como no rutinaria " por su baja frecuencia de ejecución.

ACTIVIDAD RUTINARIA: Actividad que forma parte de la operación normal de la organización, se ha planificado y es estandarizable.

ALTA DIRECCIÓN: Persona o grupo de personas que dirigen y controlan una empresa.

AMENAZA: Peligro latente de que un evento físico de origen natural, o causado, o inducido por la acción humana de manera accidental, se presente con una severidad suficiente para causar pérdida de vidas, lesiones u otros impactos en la salud, así como también daños y pérdidas en los bienes, la infraestructura, los medios de sustento, la prestación de servicios y los recursos ambientales.

AUTO-REPORTE DE CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD: Proceso mediante el cual el trabajador o contratista reporta por escrito al empleador o contratante las condiciones adversas de seguridad y salud que identifica en su lugar de trabajo.

AUSENTISMO: Se denomina al número de horas programadas, que se dejan de trabajar como consecuencia de los accidentes de trabajo o las enfermedades laborales.

ACCIDENTE DE TRABAJO: suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente, el que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

CENTRO DE TRABAJO. Se entiende por Centro de Trabajo a toda edificación o área a cielo abierto destinada a una actividad económica en una empresa determinada.

CICLO PHVA: Procedimiento lógico y por etapas que permite el mejoramiento continuo a través de los siguientes pasos:

- **PLANIFICAR:** Se debe planificar la forma de mejorar la seguridad y salud de los trabajadores, encontrando qué cosas se están haciendo incorrectamente o se pueden mejorar y determinando ideas para solucionar esos problemas.

- **HACER**: Implementación de las medidas planificadas.

- **VERIFICAR:** Revisar que los procedimientos y acciones implementados están consiguiendo los resultados deseados.

- **ACTUAR**: Realizar acciones de mejora para obtener los mayores beneficios en la seguridad y salud de los trabajadores.

CONDICIONES DE SALUD: El conjunto de variables objetivas y de auto -reporte de condiciones fisiológicas, psicológicas y socioculturales que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora.

CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO: Aquellos elementos, agentes o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores. Quedan específicamente incluidos en esta definición, entre otros: a)• las características generales de los locales, instalaciones, máquinas, equipos, herramientas, materias primas, productos y demás útiles existentes en el lugar de trabajo; b) Los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia; c) los procedimientos para la utilización de los agentes citados en el apartado anterior, que influyan en la generación de riesgos para los trabajadores y; d) la organización y ordenamiento de las labores, incluidos los factores ergonómicos o biomecánicos y psicosociales.

CONDICIONES DE TRABAJO: Es el conjunto de características de la tarea, del entorno y de la organización del trabajo, las cuales interactúan produciendo alteraciones positivas o negativas y que, directa o indirectamente, influyen en la salud y la vida del trabajador.

COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - COPASST: Organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de SST dentro de la empresa.

CRONOGRAMA: Registro de las actividades del plan de acción del programa, en el cual se consignan las tareas, los responsables y las fechas de realización.

DESCRIPCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA: Perfil socio demográfico de la población trabajadora, que incluye la descripción de las características sociales y demográficas de un grupo de trabajadores, tales como: grado de escolaridad, ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estrato socioeconómico, estado civil, raza, ocupación, área de trabajo, edad, sexo y turno de trabajo.

EFICACIA: Es la capacidad de alcanzar el efecto que espera o se desea tras la realización de una acción.

EFICIENCIA: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

EFECTIVIDAD: Logro de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo con la máxima eficacia y la máxima eficiencia.

EMERGENCIA: Es aquella situación de peligro o desastre o la inminencia del mismo, que afecta el funcionamiento normal de la empresa. Requiere de una reacción inmediata y coordinada de los trabajadores, brigadas de emergencias y primeros auxilios y en algunos casos de otros grupos de apoyo dependiendo de su magnitud.

ENFERMEDAD LABORAL: Se considera enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el gobierno nacional.

EVALUACIÓN DEL RIESGO: Proceso para determinar el nivel de riesgo asociado al nivel de probabilidad de que dicho riesgo se concrete y al nivel de severidad de las consecuencias de esa concreción.

EVENTO CATASTRÓFICO: Acontecimiento imprevisto y no deseado que altera significativamente el funcionamiento normal de la empresa, implica daños masivos al personal que labora en instalaciones, parálisis total de las actividades de la empresa o una parte de ella y que afecta a la cadena productiva, o genera, destrucción parcial o total de una instalación.

EXÁMENES OCUPACIONALES: Valoración del estado de salud a través de exámenes físicos, pruebas funcionales y complementarias, de acuerdo con la exposición a riesgos específicos, que se realizan al trabajador para investigar la aparición de lesiones patológicas incipientes de origen profesional o no.

FACTORES DE RIESGO: Aquellas condiciones del ambiente, la tarea, los instrumentos, los materiales, la organización y el contenido del trabajo que encierran un daño potencial en la salud física o mental, o sobre la seguridad de las personas.

GRADO DE RIESGO: Relación matemática entre la concentración o la intensidad y el tiempo que un trabajador se encuentra expuesto a un factor de riesgo, con la concentración o la intensidad y tiempo de exposición permitidos.

GRADO DE SATISFACCIÓN: Indicador primario de lo que significa la calidad de la atención. En este sentido representa la evaluación que hacen trabajador y proveedor de la calidad del programa.

GRADO DE PELIGROSIDAD: Relación matemática obtenida del producto entre la probabilidad de ocurrencia, la intensidad de la exposición, las consecuencias más probables derivadas de una condición de riesgo específica.

INCIDENTE DE TRABAJO: Evento imprevisto que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo, sin consecuencias directas para la salud del trabajador.

INCIDENCIA: Medida dinámica de la frecuencia con que se presentan o inciden por primera vez, los eventos de salud o enfermedades en el periodo.

IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO: Proceso para establecer si existe un peligro y definir las características de éste.

INDICADORES DE ESTRUCTURA: Medidas verificables de la disponibilidad y acceso a recursos, políticas y organización con que cuenta la empresa para atender las demandas y necesidades en Seguridad y Salud en el Trabajo.

INDICADORES DE PROCESO: Medidas verificables del grado de desarrollo e implementación del SG-SST.

INDICADORES DE RESULTADO: Medidas verificables de los cambios alcanzados en el período definido, teniendo como base la programación hecha y la aplicación de recursos propios del programa o del sistema de gestión.

ÍNDICE O RAZÓN: Es el cociente entre dos números que muestra la relación de tamaño entre ellos. Se define como la relación existente entre dos poblaciones o universos diferentes.

INSPECCIONES DE SEGURIDAD: Es la detección de los riesgos mediante la observación detallada de las áreas o puestos de trabajo y debe incluir: instalaciones locativas, materias primas e insumos, almacenamientos, transporte, maquinaria y equipos, operaciones, condiciones ambientales, sistemas de control de emergencias, vías de evacuación y todas aquellas condiciones que puedan influir en la salud y seguridad de los trabajadores.

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO: Técnica utilizada para el análisis de un accidente laboral, con el fin de conocer el desarrollo de los acontecimientos y determinar las causas y las medidas de control para evitar su repetición.

LETALIDAD: Proporción de muertos por un evento o una enfermedad determinada, con los casos de ese evento o de enfermedad.

MATRIZ LEGAL: Es la compilación de los requisitos normativos exigibles a la empresa acorde con las 'actividades propias e inherentes de su actividad productiva, los cuales dan los lineamientos normativos y técnicos para desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST, el cual deberá actualizarse en la medida que sean emitidas nuevas disposiciones aplicables.

MEJORA CONTINUA: Proceso recurrente de optimización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, para lograr mejoras en el desempeño en este campo, de forma coherente con la política de Seguridad y Salud en el Trabajo SST de la organización.

MORBILIDAD: Número proporcional de personas que enferman en una población en un tiempo determinado.

MORTALIDAD: Número proporcional de personas que mueren en una población en un tiempo determinado.

MONITOREO AMBIENTAL: Medición de las concentraciones o niveles de contaminantes a los cuales están expuestos los trabajadores durante su jornada diaria.

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: Es aquel que se hace a la máquina o equipos, elementos e instalaciones locativas, de acuerdo con el estimativo de vida útil de sus diversas partes para evitar que ocurran daños, desperfectos o deterioro.

NORMAS DE SEGURIDAD: Son las reglas que deben seguirse para evitar daños que puedan derivarse como consecuencia de la ejecución de un trabajo. Especifican o determinan detalladamente las instrucciones a seguir en la operación, manipulación de máquinas y herramientas.

NO CONFORMIDAD: No cumplimiento de un requisito. Puede ser una desviación de estándares, prácticas, procedimientos de trabajo, requisitos normativos aplicables, entre otros.

PELIGRO: Fuente, situación o acto con potencial de causar daño en la salud de los trabajadores, en los equipos o en las instalaciones.

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: Es el compromiso de la alta dirección de una organización con la seguridad y la salud en el trabajo, expresadas formalmente, que define su alcance y compromete a toda la organización.

PLAN DE EMERGENCIAS: Conjunto de normas y procedimientos generales destinados a prevenir y a controlar en forma oportuna y adecuada, las situaciones de riesgo en una empresa.

PRIORIZACIÓN DE RIESGOS: Consiste en el ordenamiento secuencial de la severidad de los factores de riesgo identificados, según su grado de peligrosidad y/o de riesgo, con el fin de desarrollar acciones de control, corrección y prevención en orden prioritario.

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA: Conjunto de acciones y metodologías encaminadas al estudio, evaluación y control de los factores de riesgo presentes en el trabajo y de los efectos que genera en la salud. Se apoya en un sistema de información y registro.

PREVALENCIA: Medida de la frecuencia con que existe un evento de salud o enfermedad en el momento, independientemente de cuándo se haya originado.

PROPORCIÓN: Es la relación existente entre parte de una población y el total de la misma. Expresa la relación de una parte con el todo.

REGISTRO: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de las actividades desempeñadas.

RENDICIÓN DE CUENTAS: Mecanismo por medio del cual las personas e instituciones informan sobre su desempeño.

REVISIÓN PROACTIVA: Es el compromiso del empleador o contratante que implica la iniciativa y capacidad de anticipación para el desarrollo de acciones preventivas y correctivas, así como la toma de decisiones para generar mejoras en el SGSST.

REVISIÓN REACTIVA: Acciones para el seguimiento de enfermedades laborales, incidentes, accidentes de trabajo y ausentismo laboral por enfermedad.

REQUISITO NORMATIVO: Requisito de seguridad y salud en el trabajo impuesto por una norma vigente y que aplica a las actividades de la organización.

RIESGO: La probabilidad de ocurrencia de un evento generado por una condición de trabajo capaz de desencadenar alguna lesión o daño de la salud e integridad del trabajador; daño en los materiales y equipos o alteración del ambiente laboral y extra laboral.

RIESGOS LABORALES: Son riesgos laborales el accidente que se produce como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada y la enfermedad que haya sido catalogada como profesional por el Gobierno Nacional.

SALUD: Es el completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o invalidez. (O.M.S.).

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES: Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora, continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo. Con actividades tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrolladas en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO "SST": Conjunto de disciplinas que tienen como finalidad la promoción de la salud en el trabajo a través del fomento y mantenimiento del más elevado nivel de bienestar en los trabajadores, previniendo alteraciones de la salud generadas por las condiciones de trabajo, protegiéndolos contra los riesgos resultantes de la presencia de agentes nocivos y colocándolos en un cargo acorde con sus aptitudes físicas y psicológicas.

TASA: El coeficiente o tasa es la relación existente entre la población que presenta un hecho particular, la población susceptible a ese hecho.

TRABAJO: Es una actividad vital del hombre. Capacidad no enajenable del ser humano caracterizada por ser una actividad social y racional, orientada a un fin y un medio de plena realización.
VALORACIÓN DEL RIESGO: Consiste en emitir un juicio sobre la tolerancia o no del riesgo estimado.

VALORACIÓN DEL FACTOR DE RIESGO: Procedimiento mediante el cual se asigna valor matemático a un factor de riesgo. Expresa la severidad o peligrosidad a la que se somete el trabajador expuesto.

VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL TRABAJO O VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA SALUD EN EL TRABAJO: Comprende la recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención. La vigilancia es indispensable para la planificación, ejecución y evaluación de los Sistemas de seguridad y salud en el trabajo, el control de los trastornos y lesiones relacionadas con el trabajo y el ausentismo laboral por enfermedad, así como para la protección y promoción de la salud de los trabajadores.

Dicha vigilancia comprende tanto .la vigilancia de la salud de los trabajadores como la del medio ambiente de trabajo.

Parágrafo 1: En aplicación de lo establecido en el artículo 10 de la Ley 1562 de 2012, para todos los efectos se entenderá como seguridad y salud en el trabajo todo lo que antes de la entrada en vigencia de dicha ley hacía referencia al término SST.

Parágrafo 2: Conforme al parágrafo anterior a partir de la fecha de publicación del presente decreto se entenderá el Comité Paritario de SST como Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo y el' Vigía en SST como Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo, quienes tendrán las funciones establecidas en la normatividad vigente.

6. DESCRIPCION GENERAL DE LA EMPRESA

6.1 Información de la Empresa:

NOMBRE DE LA EMPRESA:	E.S.E. Hospital San Carlos
NIT:	891.180.238-1
ARL	SURA
CODIGO Y ACTIVIDAD ECONÓMICA:	**3851101:** Empresa dedicada a las actividades de las instituciones prestadoras de servicios de salud, con internación, incluye Hospitales generales, centros de atención Médica con ayuda diagnósticas, instituciones prestadoras de servicio de salud, centros especializados (excepto de diagnósticos y radioterapia).
CLASE DE RIESGO:	III
DIRECCION:	Av. Nuevo Milenio No. 12ª-13
HORARIO:	**Personal Administrativo y de consulta externa:** Lunes a jueves: 07:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 02:00 p.m. a 06:00 p.m. Viernes: 07:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 02:00 p.m. a 05:00 p.m. **Personal asistencial Urgencias y Hospitalización:** Turnos de 12 horas 07:00 a.m. a 07:00 p.m. 07:00 p.m. a 07:00 a.m.
TELEFONO:	8389027
PAGINA WEB: E-MAIL:	esehospitalsancarlos@yahoo.es
CIUDAD Y DEPARTAMENTO:	Aipe – Huila

6.2 Insumos

TIPO	DESCRIPCION
Papelería	Folder, carpetas, block para portafolios, cuadernos, libretas, agendas, formulario continuo, resma de papel, rollos fax, sobres de manila, sobres plásticos, tacos de papel, caja para archivo, cartulina.
Oficina	Grapadoras, perforadoras, bandas elásticas, cinta adhesiva, clips, ganchos, sellos personalizados, fechadores, tinta para sellos, chinches, tijeras, pegamento, quita grapas, bisturí.
Computo	Cartuchos para impresoras, CDs, DVDs, memorias USB, tóner para impresores, servicio de internet.
Escritura	Bolígrafos, cartuchos para lapiceros, correctores, gomas de borrar, lapiceros, lápices, marcadores, minas, portaminas, resaltadores, sacapuntas,
Aseo	Escobas, trapeadores, baldes, detergente, jabón, desinfectante.
Cafetería	Café, aromáticas, Azúcar.

6.3 Equipos utilizados

Tipo	Descripción
Mobiliario	Escritorios, mesas, archivadores, silletería de trabajo, estantería.
Computo	Computadores, impresores, escáner, fotocopiadoras, teléfonos, celulares, calculadoras, video cámaras.
Transporte	Vehículo de transporte asistencial (ambulancias), camioneta y Unidad Medico-Odontológica reparto.

7. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO

Forma de Vinculación de Trabajadores

- Personal de contrato de Prestación de Servicios inferior a 1 año

Horarios de Trabajos

Personal Administrativo y de consulta externa:

Lunes a jueves: 07:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 02:00 p.m. a 06:00 p.m.
Viernes: 07:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 02:00 p.m. a 05:00 p.m.

Personal asistencial Urgencias y Hospitalización:

Turnos de 12 horas

07:00 a.m. a 07:00 p.m.
07:00 p.m. a 07:00 a.m.

8. ORGANIGRAMA DE LA EMPRESA

Es el instrumento para representar gráficamente la estructura administrativa de la E.S.E. Hospital San Carlos. Por lo tanto, en el organigrama deberá estar ubicada la Seguridad y Salud en el Trabajo como estamento, dependiendo de un nivel decisorio, buscando agilidad y eficacia en la toma de decisiones y ejecución presupuestal.

Anexo 1: Organigrama

9. POLITICAS

La **E.S.E. Hospital San Carlos,** ha definido, aprobado e iniciado la divulgación de la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo, la Política de uso de EPP, la Política de Prevención de Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias Psicoactivas, Política de uso de equipos Bidireccionales y la Política de seguridad vial. La Institución comunica sus políticas a través de la Inducción, Reinducción y Publicación; dichas políticas serán revisadas anualmente para garantizar su pertinencia.

Las políticas deben de contar con los objetivos en SST los cuales deben tener en cuenta entre otros aspectos, los siguientes:

- ✓ Establecer el compromiso de la empresa hacia la implementación del SST de la empresa para la gestión de los riesgos laborales.
- ✓ Ser específica para la empresa y apropiada para la naturaleza de sus peligros y el tamaño de la organización.
- ✓ Ser concisa, redactada con claridad, estar fechada y firmada por el representante legal de la empresa.
- ✓ Debe ser difundida a todos los niveles de la organización y estar accesible. a todos los trabajadores y demás partes interesadas, en el lugar de trabajo.
- ✓ Ser revisada como mínimo una vez al año y de requerirse, actualizada acorde con los cambios tanto en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo -SST, como en la empresa.

Anexo 2: Políticas.

10. ORGANIZACIÓN DEL SITEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

10.1 Roles y Responsabilidades

Los roles y responsabilidades, se refiere al liderazgo del Sistema en Seguridad y Salud en el Trabajo, quién está a cargo. Su nombre y profesión.

Si bien la responsabilidad para la gestión de la SST está en cabeza del Gerente de la Empresa, se han asignado y comunicado las responsabilidades dentro del SG-SST para los cargos cuya actuación tienen injerencia directa sobre la gestión de seguridad y salud y a lo largo de todos los niveles jerárquicos.

Adicionalmente se establecen responsabilidades individuales a través de diferentes planes de trabajo, procedimientos e instructivos de trabajo, que son evaluadas al realizar el seguimiento a la gestión y durante las auditorías internas programadas.

En forma semestral se realiza la evaluación del desempeño y se revisa el cumplimiento de estas responsabilidades, definiéndose los apoyos que cada persona puede requerir para su logro.

Como responsable del SG-SST, la Gerencia nombró a JOHN JAIRO LOSADA ANDRADE, a quien entrega la autoridad suficiente, el talento humano, y los recursos técnicos y presupuestales requeridos para lograrlo.

Es por ello que el responsable de la ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, deberá, realizar el curso de capacitación virtual de las cincuenta (50) horas sobre el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST que defina el Ministerio del Trabajo en desarrollo de las acciones señaladas en el literal a) del artículo 12 de la ley 1562 de 2012, y obtener el certificado de aprobación del mismo.

Anexo 3: Acta designación del cargo SG-SST.

Anexo 4: Matriz de Responsabilidades.

10.2 Perfil Sociodemográfico

La descripción sociodemográfica es utilizada como insumo en el diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores, como instrumento básico dentro del modelo de Seguridad y Salud en el Trabajo. Un perfil es el esquema de los rasgos generales que definen la identidad de algo o alguien. Lo sociodemográfico, por su parte, hace alusión al tamaño y las características generales de un grupo de población determinado. De este modo, se puede afirmar que la descripción sociodemográfica es un conjunto de datos que permiten definir el tamaño y las principales características sociales de la población trabajadora, en este caso.

Por tal razón la **E.S.E. Hospital San Carlos** ha establecido para su verificación y seguimiento a una base de datos Perfil sociodemográfico de la población trabajadora, que incluye la descripción de las características sociales y demográficas de un grupo de trabajadores, tales como: grado de escolaridad, ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estado civil, Condiciones del puesto, ocupación, área de trabajo, edad, sexo, Sintomatología y enfermedades frecuentes.

Anexo 5: Perfil Sociodemográfico.

10.3 Recursos

Recurso Humano

La E.S.E. Hospital San Carlos, asume la máxima responsabilidad por la Seguridad y la Salud en el Trabajo, por lo tanto, debe asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios y los asignados por la ley colombiana para su adecuado funcionamiento.

- Responsable y encargado del SG-SST:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
John Jairo Losada Andrade	Coordinador de SST

- Miembros del COPASST:

La E.S.E. Hospital San Carlos, en cumplimiento con el Decreto 614 de 1984, Resolución 2013 de 1986, Resolución 1016 de 1989, Decreto 1295 de 1994 y Decreto 1072 de 2015, conformó el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), en el año 2010 y lo inscribió ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social para su respectiva aprobación mediante inscripción número 279.

La **E.S.E. Hospital San Carlos,** está comprometida en conformar el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo constituye un medio importante para promocionar la Salud laboral en todos los niveles de la Institución, buscar acuerdos con las directivas y responsables del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo en función del logro de metas y objetivos concretos, divulgar y sustentar prácticas saludables y motivar la adquisición de hábitos seguros.

La resolución 2013 de 1986 resuelve que todas las empresas e instituciones públicas o privadas que tengan a su servicio 10 o más trabajadores, están obligadas a conformar un Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).

Su objetivo principal es hacer seguimiento al desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, al igual que canalizar las inquietudes de salud y seguridad de los trabajadores hacia la administración. Dicho comité se debe reunir una vez al mes.

El día 05 de Septiembre del año 2018, se elige el nuevo periodo del COPASST (vigencia 2018 – Agosto de 2020).

Representantes por parte de la empresa

El Gerente Dr. JORGE ALONSO CHARRY COVALEDA, nombra como sus representantes por la E.S.E. Hospital San Carlos al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo vigencia 2018 – 2020 a:

PERIODO DE TRABAJO: 2018 - 2020	
PRINCIPAL	**SUPLENTE**
POR EL EMPLEADOR (Elegido directamente por el Gerente)	
Martha Cecilia Charry	Silvia Roa Lugo
Gladis Longas	Marfa Rocio Laguna

Representantes por parte de los empleados

Se eligió mediante votación de los empleados el día 05 de Sepiembre de 2018, de acuerdo al Acta de escrutinio se obtuvo en total 36 votos, lo cual hace valido el proceso con la participación del 50% de la población más uno.

Los representantes del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo vigencia 2018 – 2020 son:

PERIODO DE TRABAJO: 2018 - 2020	
PRINCIPAL	**SUPLENTE**
POR LOS EMPLEADOS (Elegido por votación)	
Silvia Paola Lemus	Karen Didiana Avilés
Jorge gil Gutiérrez	Sandra Yaneth Pineda

Integrado el comité se procedió a nombrar el presidente y el secretario del mismo, con el objeto de mantener la coordinación, organización y funcionamiento del mismo.

Presidente del comité: Martha Cecilia Charry
Secretario del comité: Silvia Paola Lemus

Anexo 6: Acta de constitución del COPASST.

- Miembros del Comité de Convivencia Laboral

La E.S.E. Hospital San Carlos en cumplimiento a la Resolución número 00652 del 30 de Abril del 2012, la cual fue modificada por la Resolución 1356 del 18 de Julio del 2012, conformó el Comité de Convivencia Laboral (COCOLA), con el fin el proveer a todos los trabajadores de la empresa un espacio de dialogo y conciliación para la solución de conflictos laborales aplicando procedimientos internos confidenciales, conciliatorios y efectivos, previniendo así conductas de acoso laboral.

La Resolución 1356 del 18 de Julio del 2012, modifico parcialmente la Resolución 00652 del 30 de abril de 2012 así:

Artículo 1°. Modifíquese el Articulo 3 de la Resolución 00652 del 30 de abril de 2012 el cual quedara de la siguiente manera:

"Articulo 3. Conformación. El Comité de Convivencia Laboral estará compuesto por dos (2) representantes del empleador y dos (2) de los trabajadores con sus respectivos suplentes. Las entidades públicas y empresas privadas podrán de acuerdo a su organización interna designar un mayor número de representantes, los cuales en todos casos serán iguales en ambas partes.

Los integrantes del Comité preferiblemente contaran con competencias actitudinales y comportamentales tales como: respeto, imparcialidad, tolerancia, serenidad, confidencialidad, reserva en el manejo de información y ética; así mismo, habilidades de comunicación asertiva, liderazgo y resolución de conflictos.

En el caso de empresas con menos de veinte (20) trabajadores, dicho comité estará conformado por un representante de los trabajadores y uno (1) del empleador, con sus respectivos suplentes.

La **E.S.E. Hospital San Carlos,** designará directamente a sus representantes y los trabajadores elegirán los suyos a través de votación secreta que represente la expresión libre, espontánea y auténtica de todos los trabajadores y mediante escrutinio público, cuyo procedimiento deberá ser adoptado por cada empresa o entidad pública e incluirse en la respectiva convocatoria de elección.

El día 05 de Septiembre del año 2018, se elige el nuevo periodo del Comité de Convivencia Laboral (vigencia Agosto de 2018 – Agosto de 2020).

Representantes por parte de la empresa

El Gerente Dr. JORGE ALONSO CHARRY COVALEDA, nombra como sus representantes por la E.S.E. Hospital San Carlos al Comité de Convivencia Laboral vigencia 2018 – 2020 a:

PERIODO DE TRABAJO: 2018 - 2020	
PRINCIPAL	**SUPLENTE**
POR EL EMPLEADOR (Elegido directamente por el Gerente)	
José Domingo Embus	Yineth Mora Orjuela
Nestor Quintana Sanchez	Martha Cecilia Barrios

Representantes por parte de los empleados

Se eligió mediante votación de los empleados el día 05 de Septiembre de 2018, de acuerdo al Acta de escrutinio se obtuvo en total 14 votos, lo cual hace valido el proceso con la participación de más del 50% de la población.

Los representantes del Comité de Convivencia Laboral vigencia 2018 – 2020 son:

PERIODO DE TRABAJO: 2018 - 2020	
PRINCIPAL	**SUPLENTE**
POR LOS EMPLEADOS (Elegido por votación)	
Cielo Paola Bahamon	Aida Lely González
María del Carmen Silva	Magdalena Dussan

Integrado el comité se procedió a nombrar el presidente y el secretario del mismo, con el objeto de mantener la coordinación, organización y funcionamiento del mismo.

Presidente del comité: Nestor Quintana Sanchez
Secretario del comité: Magdalena Dussan

Anexo 7: Acta de constitución del Comité de Convivencia Laboral.

- Coordinador de Residuos Hospitalarios:

Técnico en el Área de la Salud con experiencia en sector salud, Responsable de dirigir y coordinar las actividades que se ejecuten dentro del Manual Plan de Gestión Integral de residuos Hospitalarios y Similares.

- Plan Estratégico de Seguridad Vial

Programa creado por el Coordinador del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin es brindar un ambiente de trabajo seguro, al establecer los lineamientos y acciones de intervención en seguridad vial, buscando prevenir accidentes de tránsito y fomentando una cultura de seguridad vial en la empresa, en comunión con las estrategias organizacionales.

Asesores:

- Prevencioncitas ARL

Asesoría de la Administradora de Riesgos Laborales en Seguridad y Salud en el Trabajo con personal idóneo para la asesoría y seguimiento para la elaboración de panorama de factores de riesgo, Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo, plan hospitalario de emergencias, Manual de residuos Hospitalarios, programas de vigilancia epidemiológica, programas de accidentalidad, investigación de accidentes de trabajo.

Técnicos y Tecnológicos

De acuerdo a los sistemas de vigilancia epidemiológica a implementar se requerirán mediciones que pueden ser contratadas o solicitadas como asesoría por la ARL. Normas y procedimientos necesarios para evaluar las condiciones de trabajo y la salud de los trabajadores.

- Contrato de recolección e incineración con la Empresa SERVIAMBIENTAL S.A. E.S. P para residuos Biológicos.
- Recolección de Residuos Ordinarios Por Parte de la Empresa de Servicios Públicos de Aipe, EPA.

Físicos

- Área física para consultorios, oficinas y salones de conferencia
- Equipos para actividades educativas
- Nevera y área para almacenamiento de Biológicos (Vacunas)

Financieros

En su presupuesto anualmente se tiene estipulado recursos para el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual permite el normal desarrollo de las actividades programadas para:

- Establecer las medidas de control de las necesidades especificadas dentro del panorama factores de riesgo.
- Para la capacitación de todo el personal, de acuerdo a la programación establecida.
- Para la aplicación del protocolo de inmunización establecido.
- Para la dotación de elementos de protección personal.

Anexo 8: Recursos.

10.4 Requisitos Legales

Los tratados internacionales de la OIT, la Constitución Política de Colombia, las leyes, Resoluciones y Decretos que constituyen el marco legal de la Seguridad y Salud en el Trabajo en el País, permiten desarrollar acciones establecidas en ellas y orientar las políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Empresa, el cual deberá actualizarse en la medida que sean emitidas nuevas disposiciones aplicables.

Anexo 9: Requisitos legales.

10.5 Plan de Trabajo Anual

El Plan de Trabajo Anual es uno de los resultados del proceso de implementación del SG-SST. Al mismo tiempo, representa uno de los ejes principales ya que debe guardar plena coherencia con lo que se ha definido en la **planificación del SG-SST y con los objetivos** del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Una vez han sido identificadas todas las prioridades en materia de seguridad y salud en el trabajo, se deben concretar medidas de prevención y control, que se materializan precisamente en el plan de trabajo anual.

La **E.S.E. Hospital San Carlos,** diseña y desarrolla su plan de trabajo anual para alcanzar cada uno de los objetivos propuestos en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), en el cual se debe identificar claramente metas, responsabilidades, recursos y cronograma de actividades, en concordancia con los estándares mínimos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales.

El **Decreto 1072 de 2015 define que la elaboración de un Plan de Trabajo Anual** es una de las obligaciones de los gerentes y constituye uno de los documentos indispensables dentro del sistema; por tal razón la **E.S.E. Hospital San Carlos,** realizará el análisis y priorización, los resultados de los registros de incapacidades, consultas médicas, entre otros.

Anexo 10: Plan de Trabajo Anual

10.6 Programa de Capacitaciones

La **E.S.E. Hospital San Carlos**, ha desarrollado el Programa de Capacitación Anual, con el fin de capacitar y formar a sus empleados, orientándolos hacia el progreso de sus capacidades, destrezas, habilidades, valores y competencias fundamentales con miras a su propia eficacia personal, grupal y organizacional, de manera que se posibilite el mejoramiento continuo en la búsqueda de la calidad del servicio que misionalmente debe cumplir la entidad.

El Decreto 1227 de 2005 reglamentó parcialmente la Ley 909 del 2004, y el Decreto 1576 de 1998, los cuales expresan que las entidades deberán adelantar planes de capacitación y de estímulos orientados al desarrollo de las competencias laborales necesarias para el desempeño de los empleados públicos en niveles de excelencia, la motivación del desempeño eficaz y el compromiso de sus empleados. Toda entidad territorial que administre funcionarios de carrera administrativa, debe diseñar y mantener actualizado su propio Plan de Capacitación, conforme a las necesidades detectadas en sus áreas Misionales y Generales.

Anexo 11: Programa de Capacitación.

10.7 Formación: Inducción, Re-Inducción y Entrenamiento.

La **E.S.E. Hospital San Carlos** identificó las necesidades de formación para cada cargo, utilizando las siguientes fuentes de información:

- Política en Seguridad y Salud en el trabajo
- Responsabilidades en el SG-SST
- Requisitos de conocimientos y competencias en SST por cargo
- Riesgos inherentes
- Requisitos legales y otros
- Gestión del comportamiento
- Tareas críticas
- Tareas de alto riesgo
- Aspectos de salud (SVE)

- Encuestas de jefes y trabajadores
- Investigación de accidentes y casi accidentes
- Evaluación de desempeño y análisis de brechas con las competencias esperadas.

A partir de esta identificación de necesidades, la organización establece el plan anual de formación que es construido con el COPASST y es aprobado por la Gerencia. Este plan se revisa y actualiza cada año.

El alcance del plan de formación cubre:

- Trabajadores vinculados
- Contratista
- Trabajadores en misión

Toda formación dictada debe quedar con el registro de asistencia, las que duren más de dos (2) horas deben tener evaluación de lo aprendido (aplicada al 100% de los asistentes), y evaluación del facilitador (diligenciadas por al menos el 50% de los asistentes).

Es compromiso de la Institución asegurar la inducción y reinducción para:

- Trabajadores que ingresan a la empresa o que sean transferidos a otros cargos.
- Contratistas y demás terceros que desarrollen funciones en las instalaciones.

Todo el proceso de formación queda actualizado según los registros definidos por la organización, los que incluyen:

- Matriz de formación
- Plan anual de formación
- Asistencia a la inducción, la reinducción y a las formaciones programadas
- Evaluación de lo aprendido
- Evaluación del facilitador

Anexo 12: Guía de Inducción y Reinducción.

10.8 Documentación

La **E.S.E. Hospital San Carlos,** debe mantener disponibles y debidamente actualizados entre otros, los siguientes documentos en relación con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, como: Programas de Inspecciones, Procedimientos, etc.

El empleador debe mantener disponibles y debidamente actualizados entre otros, los siguientes documentos en relación con el SG-SST:

- La política y los objetivos de la empresa en materia de SST, firmados por el empleador.
- Las responsabilidades asignadas para la implementación y mejora continua del SG-SST.
- La identificación anual de peligros y evaluación y valoración de los riesgos.
- El informe de las condiciones de salud, junto con el perfil sociodemográfico de la población trabajadora y según los lineamientos de los programas de vigilancia epidemiológica en concordancia con los riesgos existentes en la organización.
- El plan de trabajo anual en SST de la empresa, firmado por el empleador y el responsable del SG-SST.
- El programa de capacitación anual en SST, así como de su cumplimiento incluyendo los soportes de inducción, reinducción y capacitaciones de los trabajadores dependientes, contratistas, cooperados y en misión.
- Los procedimientos e instructivos internos de SST.
- Registros de entrega de equipos y elementos de protección personal.
- Registro de entrega de los protocolos de seguridad, de las fichas técnicas cuando aplique y demás instructivos internos de SST.
- Los soportes de la convocatoria, elección y conformación del COPASST y las actas de sus reuniones.
- Los reportes y las investigaciones de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales de acuerdo con la normatividad vigente.

- La identificación de las amenazas junto con la evaluación de la vulnerabilidad y sus correspondientes planes de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.

- Los programas de vigilancia epidemiológica de la salud de los trabajadores, incluidos los resultados de las mediciones ambientales y los perfiles de salud arrojados por los monitoreos biológicos, si esto último aplica según priorización de los riesgos.

- En el caso de contarse con servicios de médico especialista en medicina laboral o del trabajo, según lo establecido en la normatividad vigente, se deberá tener documentado lo anterior y los resultados individuales de los monitoreos biológico.

- Formatos de registros de las inspecciones a las instalaciones, maquinas o equipos ejecutadas.

- La matriz legal actualizada que contemple las normas del Sistema General de Riegos Laborales que le aplican a la empresa.

- Evidencias de las gestiones adelantadas para el control de los riesgos prioritarios.

- Los documentos pueden existir en papel, disco magnético, óptico o electrónico, fotografía, o una combinación de éstos y en custodia del responsable del desarrollo del SG-SST.

- La documentación relacionada con el SG-SST, debe estar redactada de manera tal que sea clara y entendible por las personas que tienen que aplicarla o consultarla. Igualmente, debe ser revisada y actualizada cuando sea necesario difundirse y ponerse a disposición de todos los trabajadores, en los apartes que les compete.

- El trabajador tiene derecho a consultar los registros relativos a su salud solicitándolo al médico responsable en la empresa, si lo tuviese, o a la institución prestadora de servicios de seguridad y salud en el trabajo que los efectuó. En todo caso, se debe garantizar la confidencialidad de los documentos, acorde con la normatividad legal vigente.

- La empresa estableció y mantiene el Manual del SG-SST (este documento) que describe:

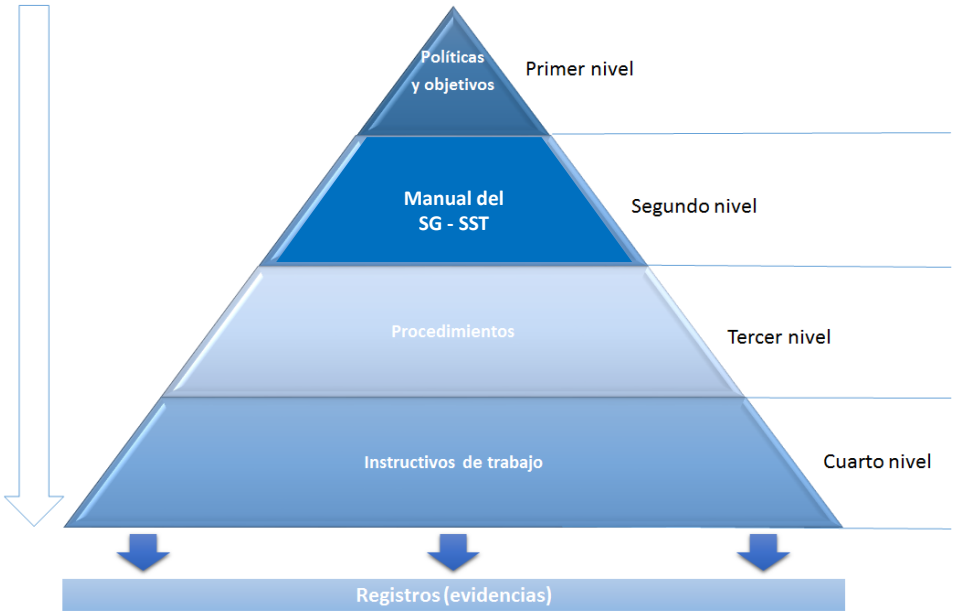
- El SG-SST de la organización y sus elementos constitutivos.

- La forma como los diferentes elementos del SG-SST interactúan entre sí.

- La relación entre los diferentes elementos y sus procedimientos o instructivos.
- La empresa estableció un procedimiento para identificar y controlar todos los documentos y datos críticos para la operación del SG-SST, al igual que el rendimiento de sus actividades en SST. Los documentos y registros críticos incluyen aquellos exigidos por la legislación colombiana.

Para ello se definió la siguiente relación jerárquica entre los diferentes documentos del SG-SST:

Figura. Relación jerárquica entre los documentos del SG-SST



El procedimiento para la identificación y control de documentos y registros de SST, incluye la metodología para su identificación, aprobación, publicación, eliminación según lo establecido en la legislación colombiana.

La documentación del SG-SST está a disposición de los trabajadores para su consulta, los documentos confidenciales pueden ser consultados a través del Profesional Universitario.

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
Se detecta la necesidad de crear un documento	Los documentos deben ser elaborados y aprobados así: Procedimientos, Instructivos, registros y formatos	Encargado del SG-SST	Documentos realizados
Distribución del documento	Una vez los documentos son elaborados, son distribuidos a los responsables que deben tener conocimiento de dicho documento.	Encargado del SG-SST	Documentos realizados
Actualización de Documentos	Cuando exista un cambio en los documentos, SST es responsable de actualizar y entregar o informar a los responsables.	Encargado del SG-SST	Documentos realizados
Tiempos de archivo	Cada uno de los documentos van a contener el tiempo de actualización y la manera y el tiempo de archivo	Encargado del SG-SST	Documentos realizados

10.9 Conservación de Documentos

La **E.S.E. Hospital San Carlos** conservará los registros y documentos que soportan el SG-SST de manera controlada, garantizando que sean legibles, fácilmente identificables y accesibles, protegidos contra daño, deterioro o pérdida. El responsable del SG-SST tendrá acceso a todos los documentos y registros exceptuando el acceso a las historias clínicas ocupacionales de los trabajadores cuando no tenga perfil de médico especialista en SST. La conservación puede hacerse de forma electrónica de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente siempre y cuando se garantice la preservación de la información.

Los siguientes documentos y registros, deben ser conservados por un período mínimo de veinte (20) años, contados a partir del momento en que cese la relación laboral del trabajador con la empresa:

1. Los resultados de los perfiles epidemiológicos de salud de los trabajadores, así como los conceptos de los exámenes de ingreso, periódicos y de retiro de los trabajadores, en caso que no cuente con los servicios de médico especialista en áreas afines a la SST.

2. Cuando la empresa cuente con médico especialista en áreas afines a la SST, los resultados de exámenes de ingreso, periódicos y de egreso, así como los resultados de los exámenes complementarios tales como paraclínicos, pruebas de monitoreo biológico, audiometrías, espirometrías, radiografías de tórax y en general, las que se realicen con el objeto de monitorear los efectos hacia la salud de la exposición a peligros y riesgos; cuya reserva y custodia está a cargo del médico correspondiente.

3. Resultados de mediciones y monitoreo a los ambientes de trabajo, como resultado de los programas de vigilancia y control de los peligros y riesgos en SST.

4. Registros de las actividades de capacitación, formación y entrenamiento en SST.

5. Registro del suministro de elementos y equipos de protección personal.

Para los demás documentos y registros, el empleador deberá elaborar y cumplir con un sistema de archivo o retención documental, según aplique, acorde con la normatividad vigente y las políticas de la empresa.

Los registros son una parte importante del SG-SST, su adecuada gestión es uno de los aspectos que garantiza la efectividad del sistema.

Para demostrar el cumplimiento con el SG-SST, y garantizar que la política y sus objetivos se han alcanzados, la organización estableció y mantiene un sistema para la identificación, recolección, y mantenimiento de sus registros, establecido a partir de los

requisitos de la legislación colombiana en SST y según los criterios organizacionales definidos.

Dentro de los documentos y registros a conservar la organización consideran, entre otros, los siguientes:

- Información sobre la legislación en SST aplicable.
- Registros de las formaciones proporcionada a todos los empleados (incluida la inducción y la reinducción) y la información SST entregada a ellos.
- Registros de entrenamientos, simulacros y simulaciones ejecutados en desarrollo del plan para la prevención, preparación y respuesta ante emergencias
- Registros de las inspecciones realizadas.
- Resultados de mediciones y monitoreo a los ambientes de trabajo, como resultado de los programas de vigilancia y control de los peligros y riesgos en SST.
- Registros de no conformidades, incidentes, accidentes, enfermedades laborales y la investigación y análisis de estos eventos.
- Registros de los análisis de seguridad realizados a las tareas críticas no rutinarias o trabajos de alto riesgo, los permisos y procedimientos definidos.
- Registros de la identificación de peligros, evaluación de riesgos y medidas de prevención y control definidas.
- Registro de entrega de elementos de protección personal.
- Los resultados de los perfiles epidemiológicos de salud de los trabajadores y los conceptos de los exámenes de ingreso, periódicos y de retiro de los trabajadores.
- Los resultados de los exámenes complementarios tales como paraclínicos, pruebas de monitoreo biológico, audiometrías, espirometrías, radiografías de tórax y las que se realicen con el objeto de monitorear los efectos hacia la salud de la exposición a peligros y riesgos, cuya reserva y custodia está a cargo del médico correspondiente (Nota: Solo aplica en empresas que tengan médico especialista en áreas afines a la SST).
- Registros relacionados con la evaluación del desempeño de la SST.
- Registros de las revisiones por la Gerencia.
- Informes de auditorías internas o externas del SG-SST.

Anexo 13: Procedimiento control de documentos.

10.10 Comunicaciones

La **E.S.E. Hospital San Carlos,** reconoce que la comunicación entre los diferentes niveles de la empresa y con sus partes interesas es un elemento clave para el desarrollo, mantenimiento y mejora de SST, para garantizar su adecuada gestión se establecieron lineamientos para el manejo de las comunicaciones externas e internas que parten del análisis de partes interesadas externas e internas; estos lineamientos incluyen:

- La recepción, el direccionamiento a quien debe responder y la documentación de la respuesta a las comunicaciones de las partes externas e internas interesadas, debiéndose:

  - Registrar ante la secretaria de la empresa la fecha de recibo de las comunicaciones recibidas en forma física y de las recibidas vía e-mail que requieran ser respondidas.
  - Registrar ante la secretaria la fecha de envío al encargado de dar respuesta.
  - Registrar ante la secretaria la fecha de envío de la respuesta y archivar la respectiva respuesta.
  - Generar bimestralmente, desde la secretaria informe a la Gerencia sobre la oportunidad de respuesta de todos los involucrados, para la toma de los correctivos necesarios.

- La definición de los medios y mecanismo para dar a conocer el SG-SST a los trabajadores y contratistas, que incluyen:

  - La inducción y reinducción, además de formaciones específicas en el SG-SST
  - Carteleras
  - Boletines
  - Cartas de la gerencia
  - Campañas de SST

- La estructuración de los siguientes canales para recolectar inquietudes, ideas, y aportes de los trabajadores:

  - Buzones de sugerencias
  - Reportes de condiciones
  - Reportes a través de la intranet
  - Ideas de mejora

10.11 Diagnóstico de las condiciones de salud y trabajo

El diagnostico de salud a partir de la elaboración de este SG-SST se realizará con periodicidad anual en donde se identificaran las características generales de la población evaluada, en lo que se refiere a variables demográficas, condiciones del cargo, tiempo en el cargo, morbilidad, restricciones y/o recomendaciones en caso que se presenten, se realizará en conjunto con la evaluación médica y el apoyo de los exámenes paraclínicos, lo cual conlleva a priorizar las actividades de Medicina preventiva y del trabajo.

Para fomentar el auto reporte de condiciones de trabajo y salud la organización implementó la encuesta de *auto reporte de condiciones de trabajo y salud*, que permite establecer la percepción del trabajador y sus necesidades cuyos resultados generan un plan de acción.

Anexo 14: Auto reporte de las condiciones de salud y trabajo.

10.12 Reglamento de Higiene y Seguridad

En el Reglamento de Higiene y Seguridad establecen normas, reglamentaciones y responsabilidades de la empresa, así como de los trabajadores. También en el reglamento se establecen claramente los factores de riesgo que se encuentran en el contexto laboral.

Entre las condiciones ambientales se relacionan los Peligros y riesgos de cada área como: Administrativas y Operativas.

Los Peligros y riesgos que se establecen en el reglamento se observa claramente que acciones tomar y como responder a los diferentes factores de riesgos como pueden ser físicos, biológicos, ergonómicos, químicos, mecánicos, psicosociales, locativos, eléctricos, naturales, de incendio o de explosión.

En todos los casos los trabajadores de la **E.S.E. Hospital San Carlos,** deben tener un conocimiento de las situaciones de peligro establecidas en el reglamento, como cumplirlas y a quién dirigirse en caso de siniestros o eventualidades que puedan ocurrir en la jornada laboral. Siempre que se produce un nuevo ingreso en la empresa se debe realizar una inducción para mostrarle al nuevo funcionario las políticas de seguridad de la empresa y el reglamento es parte esencial de las mismas.

El reglamento de Higiene y Seguridad, y las leyes nacionales dan a los trabajadores el derecho a un ambiente de trabajo seguro. Dentro de los derechos que tienen están los siguientes:

- Recibir capacitación e información sobre los peligros en el lugar de trabajo, las normas del Reglamento de seguridad e higiene y los derechos de los trabajadores.

- Solicitar a la empresa que elimine los riesgos o infracciones a las normas.

- Participar en las inspecciones en tu lugar de trabajo y conocer los resultados.

La **E.S.E. Hospital San Carlos,** debe mantener un lugar de trabajo seguro para los trabajadores y dentro de sus deberes están los siguientes:

- Obedecer las normas y reglamentos de Seguridad e Higiene.

- Publicar el Reglamento en un lugar visible para los trabajadores, para que de esta forma ellos sepan los derechos, deberes y las sanciones a las cuales está en caso de incumplimiento.
- Asegurarse de que los trabajadores tengan y utilicen equipos de seguridad y herramientas que estén en buenas condiciones.

- Utilizar la señalización adecuada de acuerdo a las normas de prevención, y protección para advertir a los trabajadores sobre áreas de trabajo peligrosas.

- Proporcionar exámenes médicos (ingreso, periódicos y de retiro) y capacitación a los trabajadores cuando así se requiera.

Para evitar accidentes innecesarios los empleados tienen unos deberes, que son:

- Seguir las reglas de seguridad, usar los equipos de protección personal, así como cuidar los equipos con los que trabaja.

- Informar de cualquier situación peligrosa al empleador.

- Informar de inmediato al jefe si sufrió un accidente o si está expuesto a algún riesgo.

Anexo 15: Reglamento de Higiene y seguridad.

11. PLANIFICACIÓN

11.1 Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos.

Para la identificación de los peligros, evaluación y la valoración de riesgos, la **E.S.E. Hospital San Carlos,** implementó la matriz de identificación de cada uno de los peligros y riesgos a los que están expuestos sus trabajadores y el respectivo control para minimizar o eliminar los accidentes y enfermedades laborales, lo cual desarrolló el respectivo procedimiento y matriz, de acuerdo a la GTC 45 teniendo en cuenta:

El inventario de:

- Procesos.
- Actividades rutinarias y no rutinarias.
- Maquinaria y equipos.
- Inventario de materias primas, insumos, químicos, productos intermedios y terminados, y residuos generados, para identificar agentes potencialmente cancerígenos.
- Sucursales o centros de trabajo.
- Trabajadores vinculados y terceros y aquellos que realizan actividades de alto riesgo en forma permanente.
- La identificación de peligros en cada proceso, actividad, maquinaria, equipo y sucursal o centro de trabajo.
- La identificación de los controles existentes y su evaluación en cuanto a suficiencia y calidad.
- La determinación de la probabilidad de sufrir una pérdida al momento de exponerse al riesgo.
- La determinación de la consecuencia potencial de exponerse a cada uno de los peligros.
- La valoración del riesgo.
- La determinación de la aceptabilidad del riesgo.

El procedimiento para la identificación de peligros, evaluación y valoración del riesgo indica que debe:

- Ser realizado con la participación de los trabajadores de cada proceso.
- Estar documentado.
- Ser actualizado en revisión anual, por el ingreso de nuevos riesgos como resultado de cambios en procesos, equipos, adquisiciones o posterior a investigación de accidentes graves, fatales o por la ocurrencia de eventos catastróficos.
- Estar soportado en herramientas de análisis de seguridad más profundos, cuando la complejidad del riesgo o su criticidad lo requieran o cuando sea necesario según lo establecido por la legislación colombiana.
- Incluir a los trabajadores que se dedican en forma permanente a las actividades de alto riesgo.
- Ser comunicado a los representantes de los trabajadores.

Anexo 16: Matriz de Identificación de los peligros, riesgos y controles

11.2 Evaluación inicial y/o Autoevaluación del SG-SST

La **E.S.E. Hospital San Carlos,** debe realizar una evaluación inicial según corresponda, con el fin de identificar las prioridades en Seguridad y Salud en el Trabajo propias de su empresa lo que, a su vez, debe ser el punto de partida para el establecimiento del SG-SST o para la actualización del existente. Esta evaluación debe ser realizada por personal competente.

La evaluación debe incluir, entre otros, los siguientes aspectos:

- La identificación de la legislación nacional vigente aplicable en materia de SST.
- La identificación de los peligros y evaluación de los riesgos en SST actualizada (no mayor a un año).
- La identificación de las amenazas con posibilidad de generar emergencias en SST y evaluación de la vulnerabilidad.

- La evaluación de la efectividad de las medidas de control implementadas, con el fin de eliminar los peligros o controlar los riesgos.

- La evaluación de la efectividad de las medidas implementadas, para controlar las amenazas prioritarias con posibilidad de generar emergencias

La evaluación inicial debe ser revisada periódicamente (mínimo una vez al año) y actualizada cuando sea necesario, con el fin de mantener vigente las prioridades en Seguridad Salud Trabajo acorde con los cambios en las condiciones y procesos de trabajo de la empresa y su entorno.

Anexo 17: Evaluación del SG-SST.

11.3 Indicadores del SG-SST.

La **E.S.E. Hospital San Carlos,** estableció la batería de indicadores que evaluarán la efectividad del SG-SST, entre los cuales se encuentran:

INDICADORES DE ESTRUCTURA: Medidas verificables de la disponibilidad y acceso a recursos, políticas y organización con que cuenta la empresa para atender las demandas y necesidades en Seguridad y Salud en el Trabajo.

INDICADORES DE PROCESO: Medidas verificables del grado de desarrollo e implementación del SG-SST.

INDICADORES DE RESULTADO: Medidas verificables de los cambios alcanzados en el periodo definido, teniendo como base la programación hecha y la aplicación de recursos propios del programa o del sistema de gestión.

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE	DEFINICIÓN
ESTRUCTURA	Política de SST	Divulgación de la política de SST
	Objetivos y metas	Objetivos y metas de seguridad divulgados
	Plan de trabajo anual	Áreas con Plan de Trabajo anual en SST
	Responsabilidades	Asignación de responsabilidades
	Identificación de peligros y riesgos	Método definido para la identificación de peligros
	Funcionamiento del COPASST	Funcionamiento del COPASST
	Recursos	Asignación de Recursos Humanos
	Plan de emergencias	Sedes con Plan de emergencia
	Capacitación en SST	Áreas con Plan de capacitación anual en SST
PROCESO	Autoevaluación	Evaluación inicial del SG-SST
	Ejecución del plan de trabajo	Ejecución del plan de trabajo en el SG-SST
	Intervención de peligros y riesgos	Intervención de los peligros identificados
	Plan de accidentalidad	Ejecución del plan de intervención de la accidentalidad
	Investigación de accidentes e incidentes	Porcentaje de accidentes/ incidentes investigados
	Simulacros	Porcentaje de simulacros realizados

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE	DEFINICIÓN
RESULTADO	Índice de Frecuencia de Accidentes de Trabajo	Es la relación entre el número total de A.T con y sin incapacidad, registrados en un periodo y el total de las HHT durante un periodo multiplicado por K (constante igual a 100.000). El resultado se interpreta como número de AT ocurridos durante el último año por cada 100 trabajadores de tiempo completo.
	Índice de Frecuencia de Accidentes de Trabajo con Incapacidad	Expresa el total de AT incapacitantes ocurridos durante el último año, por cada 100 trabajadores de tiempo completo.
	Índice de Severidad de Accidentes de Trabajo	Es la relación entre el número de días perdidos y cargados por accidentes de Trabajo, durante un periodo y el total de HHT durante un periodo y multiplicado por K
	Índice de Lesiones Incapacitantes por A.T.	Corresponde a la relación entre los índices de frecuencia y severidad de Accidentes de Trabajo con Incapacidad. Es un índice global de comportamiento de lesiones incapacitantes que no tiene unidad, su utilidad radica en la comparación entre diferentes periodos.
	Tasa Accidentalidad	Relación del número de casos de accidentes de trabajo, ocurridos durante el período con el número promedio de trabajadores en el mismo período
	Índice de Frecuencia de Ausentismo	Incluye Enfermedad Común, enfermedad profesional, accidente de trabajo y consulta de salud.
	Índice de Severidad del Ausentismo	Es la relación entre los días de incapacidad por enfermedad común y el total de HHT, multiplicado por 240.000
	Porcentaje de Tiempo Perdido	Muestra el porcentaje perdido en un año con relación al tiempo programado.
	Cobertura de la inducción	Muestra el porcentaje de personas que reciben la inducción
	% Cubrimiento EPP	Proporción de trabajadores que reciben los EPP
	% uso EPP	Muestra el porcentaje de personas que usan los EPP

Indicadores de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)

Nombre del Indicador	Definición	Formula	Interpretación	Periodicidad mínima
Frecuencia de accidentalidad	Número de veces que ocurre un accidente de trabajo en el mes	(Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes / Número de trabajadores en el mes) *100	Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes, se presentaron X accidentes de trabajo.	Mensual
Severidad de accidentalidad	Numero de días perdidos por accidentes de trabajo en el mes	(Número de días de incapacidad por accidente accidentes de trabajo en el mes + número de días cargados en el mes / Numero de trabajadores en el mes) * 100	Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes, se perdieron X días por accidentes de trabajo.	Mensual
Proporción de accidentes de trabajo mortales	Número de accidentes de trabajo mortales en el año	(Número de accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año / Total de accidentes de trabajo que se presentaron en el año) * 100	En el año, el X% de accidentes de trabajo fueron mortales.	Anual
Prevención de la enfermedad laboral	Numero de casos de enfermedad laboral presentes en una población en un periodo de tiempo.	(Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo “Z” / Promedio de trabajadores en el periodo “Z”) * 100.000	Por cada 100.000 trabajadores existen X casos de enfermedad laboral en el periodo Z.	Anual
Incidencia de la enfermedad laboral	Numero de casos nuevos de enfermedad laboral en una población determinada en un periodo de tiempo.	(Número de casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo “Z” / Promedio de trabajadores en el periodo “Z”) * 100.000	Por cada 100.000 trabajadores existen casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo Z.	Anual
Ausentismo por causa médica	Ausentismo es la no asistencia al trabajador, con incapacidad médica	(Numero de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes / Numero de días de trabajo programados en el mes) * 100	En el mes se perdió X% de días programados de trabajo por incapacidad médica.	Mensual

- **Ausentismo laboral**: La empresa llevará un registro de las incapacidades por accidente de trabajo, enfermedades comunes, maternidad y enfermedades laborales.

- **Incidentes:** Índice de frecuencia por incidentes de trabajo.

  ✓ **Accidentes de trabajo**

  Índice de frecuencia por accidente de trabajo (I.F.A.T)
  Índice de frecuencia con incapacidad.
  Proporción de AT con incapacidad
  Índice de severidad por accidente de trabajo (I.S.A.T)
  Índice de lesiones incapacitantes de accidentes de trabajo.
  Proporción de letalidad de AT
  Proporción de ausentismo por AT

  ✓ **Enfermedad Laboral**

  Proporción de prevalencia general EL.
  Proporción de prevalencia específica de EL.
  Proporción de incidencia general de EL.
  Proporción de incidencia específica de EL.
  Proporción de ausentismo por EL.

  ✓ **Enfermedad común**

  Proporción de ausentismo por enfermedad común
  Proporción de prevalencia por enfermedad común.

  El N.º total de horas hombre trabajadas al año se calcula así:
  N.º trabajadores * 8 horas * 6 días * 4 semanas * 12 meses.

  La constante 100.000 para indicadores de enfermedad laboral utilizada por la OMS para la estadística Internacional, permitiendo comparación estandarizada.

Anexo 18: Indicadores del SG-SST

12. APLICACIÓN

12.1 Gestión de los riesgos

12.1.1 Elementos de Protección Personal (EPP).

La **E.S.E. Hospital San Carlos,** para lograr una adecuada utilización de los Elementos de Protección Personal, tiene en cuenta las siguientes pautas:

- Se establecieron las necesidades de protección personal por puesto de trabajo.
- Se determinó las características técnicas en materia de protección de cada elemento.
- Se determinó cuáles son los equipos necesarios para la protección personal por cada cargo existente en la empresa, adicionalmente se lleva un registro de todos los implementos que son entregados al trabajador durante la permanencia en la institución.

De esta manera la empresa ha elaborado e implementado el formato ***"Control de Entrega de Elementos de Protección Personal y Dotaciones de Ley",*** tal cual como lo establece la normatividad vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Anexo 19: EPP.

12.1.2 Inspecciones de Seguridad.

La **E.S.E. Hospital san Carlos**, con el fin de identificar toda condición o práctica sub-estándar que puedan causar lesiones o enfermedades laborales de los trabajadores, daño al ambiente de trabajo, deterioro o perdida de materiales o productos, mediante la determinación de peligros y la implementación de controles, que garanticen el cumplimiento y seguimiento de las acciones a tomar, aplica las diferentes herramienta de inspecciones tales como: inspecciones de EPP, inspecciones de extintores e inspecciones áreas de trabajo.

Anexo 20: Inspecciones.

12.2 Programa de Medicina Preventiva y del Trabajo

La medicina preventiva y del trabajo es la promoción, prevención y control de la salud de los trabajadores, protegiéndolos de los factores de riesgo laborales, ubicándolos en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones psicofisiológicas y manteniéndolos en aptitud de producción de trabajo; busca asegurar el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones generales de salud y calidad de vida de los trabajadores dentro del ambiente de trabajo de la institución promoviendo prácticas dirigidas al autocuidado.

La E.S.E. Hospital San Carlos contempla los siguientes programas:

- Programa de Vigilancia Epidemiológica factores de Riesgo Psicosocial.
- Programa de vigilancia para la prevención de enfermedades por exposición a riesgo Biológico.
- Vigilancia epidemiológica cuidado ergonómico.

La E.S.E. Hospital San Carlos tiene como actividades principales:

12.2.1 Exámenes de Ingreso, Periódicos y de Retiro

Su objetivo es determinar las condiciones físicas y psicológicas de los aspirantes y trabajadores, a través de las evaluaciones médicas ocupacionales, ya que constituyen un instrumento importante en la elaboración de los diagnósticos de las condiciones de salud de los trabajadores, con el fin de diseñar programas de prevención de enfermedades en pro de mejorar la calidad de vida de los trabajadores.

Los exámenes médicos ocupacionales se realizan siguiendo los parámetros que determina la Resolución 2346 de 2007.

Los exámenes de ingreso se realizan cuando se presentan aspirantes a ser contratados en la organización. En el examen de ingreso, se emite el concepto si el trabajador es apto o no para el cargo al que aspira. Los exámenes periódicos se realizarán acorde al grado de exposición, al factor de riesgo, si presenta algún problema de salud y/o por orden del programa de vigilancia epidemiológica.

Si no se presenta estos eventos, se practicará cada año para realizar los diagnósticos médicos, establecer los controles respectivos y remitir al personal a las EPS respectivas.

A partir del diagnóstico del examen periódico, el médico especialista en salud ocupacional puede recomendar al área de Gestión Humana, readaptación de funciones, reubicación laboral o calificación de la pérdida de su capacidad laboral.

En caso de exámenes de ingreso, periódicos, de reubicación laboral o de retiro, el Médico especialista en salud ocupacional, puede solicitar aclaraciones médicas a la EPS del paciente o solicitarle exámenes para clínicos o especiales como Audiometrías, Rayos X, etc. Los exámenes de retiro se realizan cuando el personal que labora en la organización se retira.

Los trabajadores suministrados temporalmente y/o contratistas, es obligación de la empresa de servicios temporales y/o contratista practicar los exámenes médicos de ingreso de acuerdo al profesiograma establecido por la organización y deben presentar el certificado médico, indicando las restricciones existentes y las recomendaciones o condiciones que se requiere.

Anexo 21: Programa de Medicina Preventiva y del Trabajo.

12.2.2 Índice de Ausentismo

Los índices nos permiten comparar los diferentes períodos en cuanto a frecuencia, severidad y duración de las ausencias, adicionalmente para evaluar el desarrollo de las actividades planeadas en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de la E.S.E. Hospital San Carlos, aplica mensualmente índices de ausentismo por enfermedad común, accidente de trabajo, enfermedad de origen Laboral y ausencias administrativas.

Se lleva un registro de ausentismo en la Institución. Como medida de seguimiento y control del ausentismo de los trabajadores de la organización.

12.2.3 Análisis de Morbilidad

El análisis se realiza a partir de los índices de ausentismo médico y evaluaciones medicas ocupacionales realizadas a los trabajadores.

Se identificará no solamente la presencia de posible patología laboral, que para este caso sería originada en la historia laboral del trabajador, sino también la enfermedad común, a la que el programa atendería en promoción y prevención para contribuir al bienestar de los trabajadores.

Una vez se realice el respectivo análisis de los índices se establecen las acciones a realizar con el fin de promover la salud en los trabajadores y prevención de enfermedades.

Anexo 22: Índice de Ausentismo.

12.3 Prevención, preparación y respuesta ante emergencias.

- Plan Hospitalario de Emergencias

La **E.S.E. Hospital San Carlos,** cuenta con un instructivo "Plan Hospitalario de Emergencias" cuyo objetivo es el de proveer un conjunto de directrices e informaciones para la adopción de procedimientos estructurados que salvaguarden la integridad física y material, de modo que proporcionen una respuesta rápida y eficiente en situaciones de emergencia, teniendo en cuenta:

- ✓ La identificación y evaluación de las amenazas y su potencial para generar accidentes graves o emergencias.
- ✓ La elaboración del plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.
- ✓ La documentación de los procedimientos requeridos para atender cada una de las posibles emergencias.
- ✓ La definición y consecución del talento humano y los recursos financieros, técnicos y de equipamiento necesarios establecidos en los procedimientos.
- ✓ La práctica y prueba del plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias a través de simulacros y simulaciones y la evaluación de los mismos.
- ✓ La conformación y capacitación de los equipos para la atención de emergencias, según lo establecido por la legislación colombiana.

El plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias establece los protocolos y procedimientos generales para proteger la integridad de todas las personas que laboran dentro de las instalaciones de la empresa, de las partes interesadas externas que ingresan a sus instalaciones, y de los vecinos que pudieran verse comprometidos con emergencias internas. El plan detalla, además, los procedimientos operativos normalizados definidos para la atención de los diferentes escenarios de emergencia y define la realización de prácticas, simulacros y simulaciones de los mismos.

***Anexo 23: Plan Hospitalario de emergencias*.**

12.4 Gestión del cambio

Para garantizar que todos los cambios que se realicen en la **E.S.E. Hospital San Carlos,** que ingresen con los riesgos controlados, se estableció el procedimiento para la gestión o administración de los cambios (temporales o definitivos) que incluye:

- ✓ Cambios en las instalaciones.
- ✓ Cambios en las condiciones de trabajo, el proceso, las materias primas e insumos, maquinaria y equipos.
- ✓ Cambios en la estructura organizacional.
- ✓ Cambios en las actividades de los servicios prestados.
- ✓ Cambios en condiciones de trabajo, incluyendo equipos

El procedimiento se activa al identificarse cualquier posible cambio y finaliza al implementar las mejoras requeridas por el SG-SST (incluida la información y formación de los empleados) que aseguren que el cambio ha sido asimilado por la Institución sin generar desviaciones en su desempeño en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Anexo 24: Gestión del Cambio.

12.5 Adquisiciones

Para garantizar que las especificaciones relativas a las adquisiciones sean tenidas en cuenta al momento de realizar las compras, la organización estableció el procedimiento que tiene por objetivos:

- ✓ Garantizar que se cumpla con la normatividad colombiana en SST.
- ✓ Definir los requerimientos que en SST deben cumplir los materiales, materias primas, insumos (incluidos los productos químicos), maquinaria y equipos que pueden originar desviaciones en la Política, el cumplimiento de la legislación y requisitos de otra índole, o de los objetivos SST que la organización se ha trazado.

El procedimiento parte de identificar los artículos críticos (materiales, materias primas, insumos, maquinaria y equipos) que deben tener especificaciones escitas de compra o adquisición hasta la verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos al recibir estos artículos.

Anexo 25: Adquisiciones.

12.6 Contratación

La Organización ha definido un Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo para Contratistas; adicionalmente se establece el formato de Verificación Requisitos SST Contratistas y Proveedores, aplicable desde el proceso de selección y seguimiento de proveedores que requieran.

La gestión de proveedores incluye actividades de selección, seguimiento, evaluación y mejora, con el fin de garantizar su cumplimiento frente a los requisitos establecidos por la empresa y a lograr desarrollo de los mismos para contribuir al crecimiento y resultados de todos.

Anexo 26: Manual de SST para contratistas.

Anexo 27: Verificación de requisitos para contratistas.

13. COMUNICACIÓN

La Institución establece mecanismos eficaces para:

- ✓ Recibir, documentar y responder adecuadamente a las comunicaciones internas y externas relativas a SST.

- ✓ Garantizar que oportunamente, se comunique sobre el SG-SST a los trabajadores.

- ✓ Disponer de canales que permitan recolectar información sobre inquietudes, ideas y aportes de los trabajadores en materia de SST y garantizar que sean consideradas y atendidas el responsable de SST de la Institución.

La Institución tiene como única sede para la recepción de documentación la Carrera Avenida Nuevo Milenio No. 12ª – 13, en el Municipio de Aipe Huila, atendiendo requerimientos en físico teniendo un registro de recibido fechado y de gestión de respuesta según requerimiento interno y/o externo, como también a través del correo electrónico esehospitalsancarlos@yahoo.es.

La comunicación a los trabajadores y contratistas sobre SST se realiza a través de:

- ✓ Inducción y reinducción, además de formaciones específicas de SST.
- ✓ Carteleras.
- ✓ Boletines.
- ✓ Cartas de la gerencia.
- ✓ Campañas de SST.

La recolección de inquietudes, ideas y aportes de los trabajadores se realiza a través de:

- ✓ Buzón de sugerencias.
- ✓ Reporte de condiciones.
- ✓ Ideas de mejoras.

14. AUDITORIA Y REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN

14.1 Auditoria de cumplimiento del SG-SST

Para la realización de la auditoría interna anual, la organización define el programa consultando previamente las áreas de interés con la alta gerencia, las necesidades de las partes interesadas y el COPASST de la **E.S.E. Hospital San Carlos.**

Los objetivos del programa de auditoría incluyen:

- Determinar el grado de conformidad del SG-SST con los criterios de auditoría.
- Determinar el grado de conformidad de las actividades y los procesos, con los requisitos y los procedimientos del SG-SST.
- Evaluar la capacidad del SG-SST para asegurar el cumplimiento de los requisitos legales, contractuales o de otro tipo con los que la organización se comprometa.
- Evaluar la eficacia del SG-SST para lograr los objetivos especificados.

Para cada auditoría del programa, el equipo auditor define el respectivo plan, que es compartido con el área o proceso a auditar, siendo responsabilidad del líder del área auditada definir las acciones correctivas o preventivas resultado de los hallazgos de la auditoría.

La selección de los auditores se hace garantizando su formación e independencia con el proceso auditado.

Los resultados del programa de auditoría es una de las entradas utilizadas en la revisión por la alta dirección.

14.2 Revisión por la Alta Dirección

La revisión por la dirección se realiza anualmente con la participación de la Gerencia, acompañados por el asignado por la empresa para el desarrollo del SG-SST.

Como entradas para la revisión se usan:

- ✓ Los cambios, o cambios esperados en los requisitos legales o de otro tipo que pueden tener repercusiones en el sistema de gestión.
- ✓ Cambios en otras necesidades que puedan tener repercusiones en el sistema de gestión. Estos requisitos pueden provenir de organismos de la industria, clientes o cualquier otra entidad a la que la organización se suscriba.
- ✓ Objetivos de la Institución y los programas que se requiere para garantizar que estos objetivos se pueden alcanzar (o los avances de los programas y objetivos).
- ✓ Los cambios o modificaciones previstas a las actividades de la organización, o el alcance del sistema de gestión.
- ✓ Los resultados de las actividades de participación del trabajador.
- ✓ Los resultados de las investigaciones de accidentes o incidentes, solicitudes o casos de enfermedad relacionada con el trabajo.
- ✓ El avance en las acciones correctivas o preventivas, incluida la eficacia de las medidas adoptadas.
- ✓ Resultados y tendencias relativas a las inspecciones del lugar de trabajo.
- ✓ Los resultados de las auditorías internas y externas.
- ✓ Resultados de la vigilancia del ambiente de trabajo.
- ✓ Resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores.
- ✓ Los resultados de los ejercicios o evaluaciones de la respuesta de emergencia.
- ✓ Los cambios en el alcance de las actividades de la organización, por ejemplo: nuevos procesos, lugares, tecnologías y otros aspectos.
- ✓ Los cambios en la estructura de la organización, incluidos cambios significativos en los niveles de trabajadores implicados, los patrones de trabajo y tipo de trabajo.

Las salidas de la revisión, que son comunicados al COPASST quienes deben aportar a:

- ✓ La revisión de la política.
- ✓ La revisión y ajuste de los objetivos.
- ✓ Ajuste en los requerimientos de recursos.
- ✓ Ajustes o definición de áreas de interés en las auditorías internas.
- ✓ Ajustes del SG-SST.
- ✓ Definición de acciones correctivas y preventivas.

Anexo 28: Auditoria y Revisión por la alta Dirección

14.3 Información para la revisión

La información de entrada para la revisión por la alta dirección incluye entre otros:

- ✓ Política, objetivos y metas.
- ✓ Eficacia de estrategias implementadas y resultados de indicadores.
- ✓ Los resultados de evaluaciones y auditorías realizadas.
- ✓ Resultados de Participación y consulta de trabajadores
- ✓ Las comunicaciones internas y de satisfacción y/o quejas de clientes y partes externas interesadas.
- ✓ El desempeño HSE de los proveedores.
- ✓ El desempeño en Seguridad y Salud en el Trabajo
- ✓ Estado investigación de la accidentalidad y enfermedad laboral y estadísticas generales de SST. Informe de incidentes.
- ✓ Estado y análisis de las no conformidades.
- ✓ Evaluación del cumplimiento de Requisitos legales aplicables
- ✓ El análisis del estado actual y la eficacia de las acciones correctivas y preventivas.
- ✓ El informe de gestión de las revisiones anteriores.
- ✓ Revisión del plan de trabajo anual.
- ✓ Resultado de la evaluación de riesgos.
- ✓ Los cambios en las especificaciones de la industria y las normas legales aplicables, que pueden afectar el SG-SST como cambios en requisitos legales y relacionados con aspectos ambientales y de salud y seguridad industrial.
- ✓ Asignación presupuestal (suficiencia) y resultados de la Ejecución Recomendaciones para mejora.

Anexo 29: Información para la revisión por la alta dirección.

14.4 Resultado de la Revisión

El informe de la revisión de la dirección incluye las decisiones y acciones encaminadas a la mejora de la eficacia del SG-SST, la mejora del servicio en relación con los requisitos legales y define los recursos necesarios para llevar a cabo cada una de las actividades planteadas.

Anexo 30: Resultado de la revisión.

14.5 Rendición de cuentas.

La E.S.E. Hospital San Carlos realizará anualmente la rendición de cuentas del desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), incluidos todos los niveles de la Institución.

Anexo 31: Rendición de cuentas.

15. INVESTIGACION DE INCIDENTES, ACCIDENTES DE TRABAJO (AT) Y ENFERMEDADES LABORALES (EL).

Para la investigación de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, la **E.S.E. Hospital San Carlos,** estableció y mantiene un procedimiento en el que se definen las responsabilidades según lo establecido en la legislación colombiana, y las metodologías usadas para la investigación y el análisis.

Al interior de la empresa la notificación de un accidente o incidente de alto potencial dispara una “alerta de seguridad” que es documentada a través de un informe enviado a todos los niveles gerenciales, a partir del cual se convoca el equipo investigador.

Periódicamente se revisan las investigaciones y análisis para identificar si se están llegando a las causas raíces que los originaron y si los correctivos propuestos garantizan la no repetición del evento o de eventos similares.

Las investigaciones y análisis de accidentes, incidentes y enfermedades laborales deben llevar a la revisión de identificación y valoración de riesgos y, a partir de ella, a las modificaciones y ajustes en el SG-SST que sean requeridos.

Anexo 32: Procedimiento para el reporte e Investigación de (AT) y (EL).

16. MEJORAMIENTO

16.1 Acciones Preventivas y Correctivas

Para la definición de las acciones correctivas y preventivas, la organización definió las siguientes fuentes:

- Evaluación inicial.
- Auditoría de cumplimiento del SG-SST.
- Revisión por la alta dirección.
- Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
- Inspecciones de SST.

El proceso que se sigue es el siguiente:

- Identificación y registro de las no conformidades reales o potenciales.
- Determinación de causas raíces.
- Definición de acciones correctivas o preventivas.
- Implementación de las acciones correctivas y preventivas.
- Revisión de las acciones correctivas y preventivas.
- Si la acción no es efectiva se debe redefinir.
- Si la acción es efectiva se profeso a su cierre.

Anexo 33: Acciones correctivas y preventivas.

17. DISPOSICIONES FINALES

La **E.S.E. Hospital San Carlos,** está comprometida a dar cumplimiento a las disposiciones del presente documento y la gerencia es consciente de las sanciones que acarrearía el no cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), según lo dispuesto en la normatividad vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo.

FIRMADO EN ORIGINAL

JORGE ALONSO CHARRY COVALEDA
Representante Legal

FIRMADO EN ORIGINAL

JOHN JAIRO LOSADA ANDRADE
Profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo
LIC. PROF. No. 0486 DE 2016