PLAN DE INSPECCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HRDC 2024

UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FEBRERO 2024

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
PAÚL ALEXIS SÁENZ BERNAL RESPONSABLE SST	EDWIN MARTÍNEZ GALLARDO MEDICO OCUPACIONAL DEL HRDC	COMITÉ DE SST

PLAN DE INSPECCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HRDC 2024

I. INTRODUCCION

EL presente plan está elaborado de acuerdo a la ley N° 29783 con su respectivo reglamento el DS 005-2012- TR, donde el empleador garantiza en el centro de trabajo el establecimiento el criterio de prevención de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores.

El trabajo es un derecho y no solamente un deber social, por el cual propicia la inserción del individuo a la sociedad. El trabajo no es un fin absoluto sino un fin intermedio, es decir, la vida no es para el trabajo, no existimos para trabajar, sino que se trabaja para hacer posible la vida.

El Hospital Regional Docente de Cajamarca (HRDC) es un Establecimiento de Salud cuya misión es prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de las personas, en condiciones de plena equidad, considerando que la seguridad y salud de sus trabajadores es un aspecto fundamental para el desarrollo de la organización. De otro lado, la visión del Hospital Regional Docente de Cajamarca es constituirnos en un Hospital acreditado, modelo en organización y gestión hospitalaria; por lo cual, la alta Dirección está comprometida con el control de los riesgos inherentes a las actividades de salud, cumpliendo con las normas legales vigentes. Para tal fin, el Hospital dispondrá de los recursos necesarios, para promover la participación activa de todos los trabajadores del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

La existencia de un sistema eficaz de inspección del trabajo es un elemento central para la promoción del trabajo decente. La cual funciona adecuadamente y resulta vital para garantizar el cumplimiento efectivo de la legislación laboral y la protección de los trabajadores y trabajadoras. La inspección del trabajo aumenta la efectividad de las políticas laborales y contribuye a la inclusión social a través del trabajo.

Entre las responsabilidades del empleador, el empleador debe adoptar las medidas de prevención y protección para reducir al mínimo los riesgos profesionales. Por su parte, los trabajadores deben cooperar con el empleador para el cumplimiento de las obligaciones preventivas, acatando las medidas de seguridad y utilizando los dispositivos de seguridad y los equipos de protección.

En el presente plan se describen las actividades necesarias y aplicables a nuestros procesos en materia de seguridad y salud ocupacional que nos permitirán el logro de nuestros objetivos.

II. OBJETIVOS

Los objetivos previstos a alcanzar en la inspección planeada son los siguientes:

- Las inspecciones laborales son un instrumento esencial para promover el cumplimiento de la normativa, debiendo innovar en la forma en la que cumplen sus funciones, tanto de asesoramiento a empleadores y a trabajadores, como de la fiscalización, adoptando, de ser necesario, medidas de aplicación inmediata en los casos de incumplimiento grave o de peligro inminente para la salud de los trabajadores
- Conocer y discutir algunas de las medidas adoptadas, para proteger la salud de los trabajadores durante la pandemia, con especial énfasis en los grupos ocupacionales más vulnerables al contagio.
- Identificar problemas potenciales en el puesto o área de trabajo.
- Identificar deficiencia de los equipos y herramientas.
- Acciones sub estándar de los trabajadores.
- Deficiencia de acciones correctivas y preventivas.
- Fortalezas de los trabajadores.
- Realizar seguimiento de las acciones correctivas o preventivas propuestas con el fin de determinar el cumplimiento y la pertinencia para el control de los riesgos observados.

III. ALCANCE

El presente plan será de aplicación en todas las áreas del Hospital Regional de Cajamarca sin distinción de modalidad laboral (personal nombrado, CAS, formativa y otros que por su naturaleza realizan labores directa e indirectamente en la atención del paciente), sin excepción y estarán a cargo de los responsables: oficina de SST, comité de SST, Jefes de área, así como la Dirección y Administración del HRDC.

La ejecución del presente plan está definido en el plazo de un año, sujeto a revisiones que se estimen necesarias.

IV. BASELEGAL:

- Constitución Política del Perú.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29793 – Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ley N° 26790 Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud
- Decreto Supremo 003-98-SA que Aprueban Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo
- DecretoSupremoN°005-2012-TRReglamentodelaleydeSSTysumodificatoria DS-2014-TR
- R.M Nº 375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía y de. Procedimiento de Evaluación de. Riesgo Disergonómico.
- R.M. 050-2013-TR formatos referenciales de registros obligatorios del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- RM 480-2008/MINSA Norma técnica de salud que establece el listado de enfermedades profesionales
- Ley 27314 ley general de residuos sólidos
- Resolución Ministerial 312-2011/MINSA que aprueba los Protocolos de Exámenes Medico Ocupacionales y Guías de Diagnostico de los Exámenes Obligatorios por Actividad.
- Resolución Ministerial 768-2010/MINSA que aprueba el Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por riesgo ocupacional en los trabajadores de salud 2010 -2015.

V. ELABORACIÓN DE LA LÍNEA DE BASE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN ELTRABAJO:

Se realiza la elaboración de la línea de base del SGSST de acuerdo al anexo 3 de la RM 050-2013 TR.

El área de Salud Ocupacional es la responsable de coordinar con quien corresponda para su realización (involucrando en el proceso a los residentes y/o profesionales capacitados para la realización de esta actividad).

Se viene elaborando la matriz de Identificación de Peligros, Evaluación de riesgos y su control correspondiente en las diversas instalaciones del Hospital Regional Docente de Cajamarca, además de la actualización anual correspondiente.

La metodología que se emplea en la Identificación de Peligros, Evaluación de Riesgos y medidas de Control (IPER-C) es la desarrollada por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

VI. DEFINICIONES

INSPECCION PLANEADA: Se entiende como inspección planeada el procedimiento mediante el cual los trabajadores desarrollan de manera organizada y en forma periódica y minuciosa, revisiones de las instalaciones, equipos, herramientas, mobiliario y comportamientos, con la finalidad de determinar sus condiciones generales de seguridad y salud ocupacional durante el desempeño de la actividad laboral.

INSPECCIONES GENERALES: Son aquellas que se dirigen al reconocimiento de las posibles fallas o factores de riesgo presentes en las instalaciones en general. Debe incluir como mínimo una observación directa de áreas internas y externas de los edificios, pisos, carreteras y vías de circulación general, techos, sistemas, tendidos y redes eléctricas, neumáticas, hidráulicas, acueductos, vapor, escalas, escaleras, terrenos, zonas de parqueo, estado general de orden y limpieza, equipos de emergencia y otros. Algunos de los aspectos anteriores, requieren ser inspeccionados semestral o anualmente, mientras otros necesitan de una periodicidad menor, según sean las necesidades y condiciones de peligro de la empresa. Normalmente son ejecutadas por grupos de personas con la coordinación del área de Salud Ocupacional.

INSPECCIONESAPARTESCRÍTICAS: El mantener todas las instalaciones y equipos funcionando a su máximo nivel de eficiencia, debe ser una continua preocupación de toda persona dentro de la empresa. Los elementos o partes críticas se pueden definir como:

Componentes de maquinarias, equipos, materiales, estructuras o áreas que ofrecen mayores probabilidades de ocasionar un problema o pérdida de magnitud cuando se gastan, se dañan, se abusa de ellos, se maltratan o se utilizan en forma inadecuada.

INSPECCIONES ESPECIALES: Son las inspecciones que se planean con motivo de:

- Procesos de ampliación, cambios o modificaciones en equipos, instalaciones, maquinarias o sistemas de producción, con el fin de detectar y controlar de manera oportuna situaciones de riesgo.
- Procesos de permisos para tareas de alto riesgo, tales como: trabajos en caliente, en espacios confinados y en alturas.
- Investigación de incidentes o accidentes ocurridos.

INSPECCIONES PERIÓDICAS: Se llevan a cabo en períodos predeterminados de tiempo anual, semestral, trimestral, mensual, quincenal o semanal, según un cronograma y un plan de acción definido, de acuerdo con las políticas preventivas de la empresa la agresividad de los factores de riesgo, los objetivos y metas del Programa de Salud Ocupacional.

INSPECCIONES ESPONTANEAS: Se efectúan como parte integral o de la rutina del trabajo de todas las personas de la organización.

ACTO INSEGURO: En el trabajo es la acción u omisión del trabajador que origina un riesgo contra su seguridad y la de sus compañeros. Los actos inseguros constituyen el factor humano más importante que causa los accidentes en el ámbito laboral.

CONDICIÓN INSEGURA: Situación que se presenta en el lugar de trabajo y que se caracteriza por la presencia de riesgos o aspectos ambientales no controlados que pueden generar accidentes de trabajo, enfermedades profesionales o impactos ambientales significativos.

VII. RESPONSABLES

- Director ejecutivo del Hospital Regional Docente de Cajamarca. (HRDC).
- Jefe de recursos humanos del HRDC.
- Unidad de SST: Médico Ocupacional, Médico de Salud Ocupacional, Médico Residente de medicina ocupacional y del medioambiente.
- Integrantes del comité de SST.
- Jefes de departamento y/servicio
- Trabajadores asistenciales y administrativos del HRDC

VIII. REGISTROS

Se informará según modelo de informe inspección de SST, el cual debe ser:

- Breve, no extenderse más allá de lo necesario y suficiente para dar a conocer lo observado
- Registro fotográfico que soporte lo observado
- Que permita identificar rápidamente la situación y ubicación del problema, sus causas, posibles soluciones
- Clasificar y ponderar los peligros observados
- Clasificaryponderarlasáreasoclasificaryponderarlospuestosdetrabajocríticos de las áreas prioritarias
- Claridad en la gravedad de la pérdida, probabilidad de ocurrencia, costo de la corrección, alternativas y grados probables de control, que justifiquen el control solicitado.
- Elaboración de Mapa de Riesgo según la clasificación de peligros observados.

IX. EQUIPO DE INSPECCION DE SEGURIDAD Y SALUD EN ELTRABAJO

Está conformado por:

- Representante del comité de SST
- Medico ocupacional de la Unidad de SST
- Medico de Salud Ocupacional
- Jefes de servicio y/o sus representantes
- Jefe de recursos humanos.

X. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DEINSPECCION

Áreas para inspección en el presente año:

- UCI-UCIN
- Nutrición y cocina.
- Preventorio del cáncer y estrategia sanitaria (Ambiente de tomas de muestras de Bk-Laboratorio
- Hospitalización de Medicina, Cirugía, Gineco-obstetricia y Pediatría.

- Emergencia: Triaje, trauma shock, tópicos de medicina, cirugía, pediatría, Gineco-obstetricia, área de observación de emergencia
- Lavandería y costura
- Incineración y residuos sólidos.
- Talleres de Mantenimiento
- Anatomía patológica
- Farmacia (Emergencia y central)
- Consultorios externos, odontología, vacunas y sala de procedimiento.
- Administración (todas las áreas).
- Diagnóstico por imágenes
- Unidad de Cuidados intensivos-Unidad de Cuidados Intermedios.
- Neonatología.

XI. METODOLOGIA

Para la aplicación del sistema de inspecciones en las diversas áreas del HRDC se realizarán las actividades como:

- Visita de campo, visita directa a las áreas programadas para identificar los factores de riesgo como actos y condiciones inseguras del ambiente laboral y verificar las condiciones del cumplimiento de las medidas de seguridad.
- Entrevista a trabajadores, sobre las condiciones laborales, los peligros a los que están expuestos y posibles sugerencias para mejorar las condiciones laborales.

Verificación de los siguientes criterios:

- Identificación de los factores de riesgo eléctrico, además de uso y mantenimiento de extintores, rutas de evacuación y sistema de ventilación.
- Uso correcto del Equipo de Protección Personal para puestos de.
- Identificación de los criterios de seguridad, señalética adecuada orden y limpieza de áreas de trabajo, equipos de trabajo y herramientas adecuados, procedimientos adecuados, reportes de accidentes e incidentes de trabajo en forma oportuna, plan de mantenimiento de equipos de trabajo, identificación de actos y condiciones inseguras.

- Identificación de los criterios de higiene: identificación de ambientes de trabajo, uso de equipos de protección personal, identificación de agentes que complementan las actividades laborales como: ruido, iluminación, ergonomía, y agentes biológicos.
- Manejo de residuos biocontaminados (sólidos y líquidos), agentes tales como el polvo, ruido, radiación, temperaturas extremas.
- Plan de Manejo de Accidentes: identificación y notificación del personal, atención emergencia y seguimiento médico hasta su reincorporación
- Plan de Capacitación Trimestrales de Seguridad y Salud en el trabajo según el nivel de Riesgo.

XII. SUGERENCIAS O MEDIDAS CORRECTIVAS, PRESENTACION DE INFORMES:

A través de la generación de informes el equipo de inspección propondrá la sugerencia de medidas correctivas para el conocimiento y aplicación de las autoridades correspondientes.

Al final de la inspección se elaborará un informe que deberá ser aprobado por el comité de SST y se enviará a la dirección para su conocimiento e implementación de medidas correctivas propuestas.

XIII. EVALUACION

Evaluación anual a través del siguiente indicador:

$$\frac{\text{Número de Inspecciones realizadas}}{\text{Número de Inspecciones programadas}} \times 100$$

PRESIDENTE

SALUD OCUPACIONAL

ANEXO 1

CRONOGRAMA DE INSPECCIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2024 - HR

N°	ÁREAS DE INSPECCIÓN	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	RESPONSABLE
1	TRIAJE Y EMERGENCIA					P					MEDICO ASISTENTE SO
2	UCI-UCIN					P					RESIDENTE SO
3	LABORATORIO						P				RESIDENTE SO
4	NUTRICION Y COCINA						P				MEDICO ASISTENTE SO
5	PREVENTORIO DEL CANCER Y ESTRATEGIA SANITARIA(AMBIENTES DE TOMAS DE MUESTRAS DE BK-LABORATORIO)	P						P			MEDICO ASISTENTE SO
6	HOSPITALIZACION MEDICINA , GO, CIRUGIA Y PEDIATRIA		P						P		RESIDENTE SO
7	LAVANDERÍA Y COSTURA	P						P			RESIDENTE SO
8	INCINERACIÓN Y RESIDUOS SÓLIDOS			P						P	MEDICO ASISTENTE SO
9	TALLERES, MANTENIMIENTO			P						P	RESIDENTE SO
10	ANATOMÍA PATOLÓGICA				P						RESIDENTE SO
11	NEONATOLOGÍA					P					RESIDENTE SO
12	FARMACIA: CENTRAL, ALMACEN, EMERGENCIA						P				RESIDENTE SO
13	ADMINISTRACION				P						MEDICO ASISTENTE SO
14	DIAGNÓSTICO POR IMAGENES: TOMOGRAFÍA, RX, ECOGRAFIAS		P						P		MEDICO ASISTENTE SO
15	CONSULTORIOS EXTERNOS: ESPECIALIDADES, ODONTOLOGÍA, VACUNAS.	P						P			RESIDENTE SO

COORDINAR: **C** REALIZADA: **R**

DR. EDWIN MARTINEZ GALLARDO
RESPONSABLE DE LA USST
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA

ANEXO 2:
FORMATO DE REGISTRO DE INSPECCIONES DE SST SEGÚN RM 050-2013-TR

	MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE	REGISTRO DE INSPECCIONES INTERNAS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HRDC 2024	Código: HRDC – MOMA – IISSO
			Revisión:
			Fecha:
			Página:

DATOS DEL EMPLEADOR:

1.RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	2. RUC	3. DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)	4.ACTIVIDAD ECONÓMICA	5. N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL
Hospital Regional Docente Cajamarca	20166728585	Av. Larry Johnson y Mártires de Uchuracay	Servicios de Salud	2137

6.ÁREA INSPECCIONADA	7. FECHA DE LA INSPECCIÓN	8. RESPONSABLE DEL ÁREA INSPECCIONADA	9. RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

10.HORA DE LA INSPECCIÓN	11-TIPO DE INSPECCIÓN (MARCAR CON X)		
	PLANEADA ( )	NO PLANEADA ( )	OTRO( )

12.OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN INTERNA

-Evaluar peligros potenciales que puedan poner en riesgo la seguridad y salud de los trabajadores del Hospital Regional Docente de Cajamarca, de lavandería y costura, realizando seguimiento de los lineamientos en Seguridad y Salud en el Trabajo, para evitar accidentes y enfermedades ocupacionales.

13.RESULTADO DE LA INSPECCIÓN	14.DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA ANTE RESULTADOS DESFAVORABLES DE LA INSPECCIÓN	15.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

16.RESPONSABLE DEL REGISTRO

Nombre:
Cargo:
Fecha:
Firma:

ANEXO 3:
FORMA DE LISTA DE IDENTIFICACION DE PELIGROS

Ambiente/Proceso/Actividad: Fecha/Hora:

Realizado por:

RIESGOS	SI	NO	NA	OBSERVACION
I. MECANICOS				
PISOS RESBALADIZOS/DISPAREJOS				
OBJETOS UBICADAS SOBRE LA PERSONA				
TRABAJOS EN ALTURA (>1.80 m DE LA SUPERFICIE DEL TRABAJO)				
PARTES MOVILES DE LAS MAQUINAS SIN PROTEGER				
HERRAMIENTA DEFECTUOSA				
HERRRAMIENTAS INADECUADAS PARA EL TRABAJO QUE REALIZAN				
MAQUINAS SIN GUARDA DE PROTECCION				
EQUIPO DEFECTUOSO O SIN PROTECCION				
VEHICULOS EN MOVIMIENTO				
ALTURA INADECUADA DEL PUESTO DE TRABAJO				
OBJETOS PUNZOCORTANTES				
PROYECCIONES DE MATERIALES OBJETOS				
EXTINTORE OBSTRUIDOS POR OBJETOS				
TARJETAS DE INSPECCION DE EXTINDOTES CON FECHAS NO ACTUALIZADAS				
FALTA DE SEÑALIZACION				
FALTA DE ORDEN Y LIMPIEZA				
ALMACENAMIENTO INADECUADO				
ESCALERAS, RAMPAS INADECUADAS				
ANDAMIOS INSEGUROS				
TECHOS DEFECTUOSOS				
APILAMIENTO ELEVADO SIN ESTIBA				
CARGAS O APILAMIENTOS INSEGUROS				
CARGAS APOYADAS CONTRA MUROS				
RUTAS HACIA LAS SALIDAS OBSTRUIDAS				
SALIDAS CON OBSTRUCCION				
PUERTAS OBSTRUIDAS O CERRADAS				
II. ELECTRICOS (S)				
LLAVES DE CUCHILLA				
CORDONES ELECTRICOS SIN ESTUBAR				
POZO A TIERRA SIN MEDICIONES DE SU RESISTIVIDAD				
PROTOCOLO DE POZO A TIERRA NO ESTA FIRMADO POR ING. ELECTRICISTA COLEGIADO				
EXISTENCIA DE CONDUCTORES FLEXIBLES (TIPO MELLIZO)				
TOMACORRIENTES DAÑADOS				
LOS ESPACIOS DE RESERVA DEL TABLERO ELECTRICO NO TIENEN TAPA				
TABLERO ELECTRICO DE MATERIAL DE MADERA				
TABLERO ELECTRICO NO TIENE ROTULO DE INDENTIFICACION				
TABLERO ELECTRICO NO CUENTA CON DIRECTORIO DE CIRCUITOS IMPRESO EN UN MATERIAL ADECUADO				
TABLERO NO CUENTA CON MANDIL				

TABLERO ELECTRICO OBSTRUIDO				
SE ENCUENTRAN LLAVES A FUSIBLES				
CAJAS DE PASO NO TIENEN TAPA				
CHAPA DE APERTURA DEL TABLERO NO GARANTIZA UNA RAPIDA APERTURA				
ALGUNOS EQUIPOS COMO REFRIGERADORA, CONGELADORA, NO SE ENCUENTRAN FIRMEMENTE CONECTADOS A TIERRA				
LOS FLUORESCENTES NO CUENTAN CON LUMINARIAS PROTECTORAS, NO SE ENCUENTRAN FIRMEMENTE CONECTADOS A TIERRA				
EXTENSION CON TOMACORRIENTES MAYOR A DOS				
EXTENSIONES ELECTRICAS SIN ENCHUFER				
TABLERO ELECTRICOS NO SEÑALIZADOS ´´ATENCION RIESGO ELECTRICO´´				
II. FISICOS				
RUIDO				
VIBRACION				
ILUMINACION				
TEMPERATURAS EXTREMAS				
RADIACIONES				
II. QUIMICOS				
POLVOS				
HUMOS				
HUMOS METALICOS				
NEBLINA				
GASES Y VAPORES				
SUSTANCIAS QUIMICAS (LIQUIDAS/SOLIDAS)				
III. BIOLOGICOS				
VIRUS				
BACTERIAS				
HONGOS				
PARASITOS				
VECTORES				
IV. ERGONOMICOS				
POSTURAS INADECUADAS (CUELLO, EXTREMIDADES, TRONCO)				
CARGAS CON PESO MAYOR A 25KG				
OBJETOS SIN PUNTO DE AGARRE				
MOVIMIENTOS REPETITIVOS				
CARGAS VOLUMINOSAS Y MAYORES DE 60CM DE ANCHO POR 60 CM DE PROFUNDIDAD				
LAS TAREAS SE REALIZAN POR ENCIMA DE LOS HOMBRES				
LAS TAREAS SE REALIZAN POR DEBAJO DE LAS RODILLAS				
TRABAJO PROLONGADO DE PIE				
TRABAJO PROLONGADO CON FLEXION				

GOBIERNO REGIONAL PRESIDENTE

REGIONAL DOCENTE DE CA SALUD OCUPACIONAL

PLANO DE TRABAJO INADECUADO				
CONTROLES DE MANO MAL UBICADOS				
MOSTRADORES MAL DISEÑADOS				
V. PSICOSOCIAL				
HORARIO DE TRABAJO MAYOR A 8HRS				
TRABAJOS ROTATIVOS				
FALTA DE MOTIVACION POR EL TRABAJO				
LLAMADAS DE ATENCION DELANTE DE OTRAS PERSONAS				
INADECUADA INFORMACION DEL ROL DE TRABAJO				
LIMITADA CONDICION PARA LA COMUNICACIÓN CON LOS COMPAÑEROS DE TRABAJO				
NO EXISTE PROGRAMAS DE CAPACITACION PARA EL DESARROLLO DEL PERSONAL				

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
PRESIDENTE
COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA
SALUD OCUPACIONAL