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

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA
E.S.E.

GRANADA

CONTENIDO.

1. INTRODUCCIÓN.

2. JUSTIFICACIÓN.

3. DEFINICIONES.

4. GENERALIDADES DE LA INSTITUCIÓN.
4.1. RESEÑA HISTÓRICA.
4.2. MISIÓN.
4.3. VISIÓN.
4.4. POLÍTICA DE CALIDAD.
4.5. ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL.
4.6. CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA.
4.7. PRINCIPALES EQUIPOS E INSUMOS.

5. ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
5.1. MATRIZ LEGAL.
5.2. POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
5.3. OBJETIVOS DE LA POLÍTICA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
5.4. OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

5.5. **FUNCIONES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO POR NIVELES.**
5.5.1. FUNCIONES SEGÚN GERENCIA
5.5.2. DIRECTORES, JEFES, SUPERVISORES CON PERSONAL A CARGO.
5.5.3. DIRECION DEL SISTEMA.
5.5.4 TRABAJADORES (INCLUYENDO CONTRATISTAS Y PERSONAL EN ENTRENAMIENTO.
5.5.5. ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES (ARL)
5.5.6. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
5.5.7. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL.

6. GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
6.1. RECURSOS DISPONIBLES PARA LA GESTIÓN.
6.1.1. RECURSOS HUMANOS.
6.1.2. RECURSOS FÍSICOS.
6.1.3. RECURSOS TÉCNICOS.
6.1.4. RECURSOS FINANCIEROS.

6.2. ESTRATEGIAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN.

6.2.1. PARTICIPACIÓN DE LA GERENCIA.
6.2.2. CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
6.2.3. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, RIESGODS DEL COVID-19, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS.
6.2.4. ACTIVIDADES SOBRE CONDICIONES DE SALUD.
6.2.5. ACTIVIDADES SOBRE CONDICIONES DE TRABAJO.
6.2.6. ACTIVIDADES CONJUNTAS SOBRE CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD.
6.2.7. PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS.
6.2.8. MANEJO INTEGRAL DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS.
6.2.9. COBERTURA.
6.2.10. AUDITORIAS DE CUMPLIMIENTO A OPERADORES EXTERNOS.

7. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

7.1. AUDITORÍAS INTERNAS DE CUMPLIMIENTO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
7.2. INDICADORES DE ESTRUCTURA.
7.3. INDICADORES DE PROCESO.
7.4. INDICADORES DE RESULTADO.
7.5. RENDICIÓN DE CUENTAS.

8. REVISIÓN POR LA GERENCIA Y MEJORA CONTINUA.

9. FORMATOS.

10. ANEXOS.

ELABORADO POR:	REVISADO POR	APROBADO POR:
FRANCISNEY SANCHEZ MARTINEZ LIDER SG - SST.	COMITÉ DE GESTION Y DESEMPEÑO	GERENTE

PRESENTACION

Las condiciones de trabajo influyen de manera directa e indirecta sobre la salud individual y colectiva de los diferentes funcionarios, entendiendo la salud de manera integral, es decir no solo se hace referencia a la ausencia de enfermedad, sino que abarca la promoción del bienestar general de los individuos y las posibilidades de crecimiento y autorrealización, por lo tanto los esfuerzos del Sistema General de Riesgos Laborales están encaminados a controlar los aspectos nocivos que afectan a la población en general, a través de la intervención de circunstancias agresivas o de riesgos presentes en el trabajo con el fin de generar equilibrio de las situaciones individuales y colectivas de salud y bienestar.

De acuerdo a lo anterior es preciso describir que el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo permite adelantar acciones de mejora continua encaminadas a prevenir, preservar y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores, operadores externos y en general de todos los funcionarios que desempeñan actividades dentro de la entidad, así mismo permite suministrar recursos necesarios para responder a las necesidades de los funcionarios respecto a su salud y el medio ambiente laboral, todo ello en concordancia a la normatividad vigente.

Finalmente es preciso señalar que 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 y debe ser liderado e implementado por el empleador o contratante, con la participación de los trabajadores y/o contratistas, garantizando la aplicación de las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo, el mejoramiento del comportamiento de los trabajadores, las condiciones y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo. A continuación se presenta el SG-SST del Hospital Departamental de Granada E.S.E. basado en sus características específicas y su actividad económica.

IDENTIFICACION DE LA INSTITUCION.

RAZON SOCIAL:	**HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.**				
NIT:	**800.037.021-7**				
ACTIVIDAD ECONOMICA:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - 3851101**				
DIRECCIÓN:	**CALLE 15. ENTRE CARRERAS 2 Y 4. VILLA OLIMPICA.**				
TELÉFONO:	**6587800**				
REPRESENTANTE LEGAL:	**JESUS EMILIO ROSADO SARABIA**				
No DE TRABAJADORES:	**12**	**CLASE DE RIESGO**	**III**	**CODIGO**	**851110**
FECHA DE ELEBORACIÓN:	**ENERO DE 2024**				
ELABORACIÓN:	**FRANCISNEY SANCHEZ MARTINEZ**				
RESPONSABLE:	**GESTOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**				
ARL	**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS**				

1. INTRODUCCIÓN

El trabajo es la base y fundamento de la vida social e individual, es la actividad por medio de la cual el hombre se relaciona con la naturaleza para satisfacer sus necesidades y desarrollarse a sí mismo. Dentro del medio laboral, el trabajador interactúa con diferentes condiciones de trabajo que pueden afectarlo positiva o negativamente. Por esto se dice que el trabajo puede convertirse en un instrumento tanto de salud como de enfermedad para el individuo, la institución y la sociedad, es decir se establece una relación directa entre la salud y el trabajo entendida como el vínculo del individuo con la labor que desempeña y la influencia que sobre la salud acarrea dicha labor. Este conjunto de variables que definen la realización de la tarea y el entorno en que ésta se realiza se denominan condiciones de trabajo y están constituidas por factores del ambiente, de la tarea y de la Institución.

Los efectos mayores de las condiciones de trabajo desfavorables son los accidentes de trabajo, enfermedades laborales, ausentismo, rotación de personal y mal clima organizacional que se traducen en una disminución de la productividad de la Institución y en un deterioro de la calidad de vida de los trabajadores.

La seguridad y la salud en el trabajo busca con la intervención de varias disciplinas y con la participación activa de todos los niveles, mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, mediante acciones coordinadas de promoción de la salud y la prevención y control de los riesgos, de manera que faciliten el bienestar de la comunidad laboral y la productividad de la Institución. Estas acciones se materializan en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo entendido como la planeación, organización, ejecución y evaluación de las intervenciones sobre las condiciones de salud y de trabajo, tendientes a 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.

Por todo lo anterior el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo busca garantizar el mejoramiento continuo de las condiciones de salud, trabajo y el bienestar de los trabajadores, A través de la implementación de un método lógico y por etapas cuyos principios se basan en el ciclo **PHVA** (planear, hacer, verificar y actuar) y que incluye la política organización, aplicación, evaluación, auditoria y acciones de mejora. Para que se desempeñen de una manera adecuada y eficiente permitiendo su crecimiento personal y familiar y a su vez que garanticen el bienestar y la salud de los trabajadores y mejorando la productividad de la institución.

2. JUSTIFICACIÓN.

A través del tiempo ha ido creciendo la importancia de reconocer al trabajador no solo por su condición, sino como ser humano, es decir con necesidades de toda índole, con el fin de alcanzar su realización y satisfacción en todos los ámbitos de su existencia, por lo tanto el Hospital Departamental de Granada E.S.E. Considera indispensable reconocer en el ámbito laboral una fuente de satisfacción personal, pero para que esto suceda requiere a su vez garantizar óptimas condiciones laborales a los trabajadores y demás colaboradores de la Institución.

De acuerdo a ello es importante señalar que el Sistema Seguridad y la Salud en el Trabajo actúa como una herramienta fundamental para mejorar la calidad de vida laboral en las Instituciones y con ella la productividad, pero esto es posible mediante la creación de una cultura de autocuidado, la cual deberá ir sincronizada con los planes de calidad, mejoramiento de los procesos, productividad y desarrollo del recurso humano.

Por lo tanto el Hospital Departamental de Granada E.S.E, tiene entre sus propósitos desarrollar un modelo en seguridad y salud en el trabajo, que contribuya al mejoramiento de la calidad de vida laboral, la reducción de los costos generados por los accidentes de trabajo y las enfermedades de origen laboral, la calidad de los servicios y ante todo a la promoción de ambientes óptimos para quienes se desempeñan dentro de la Institución.

3. DEFINICIONES.

- **Accidente de trabajo:** Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca al trabajador una perturbación, invalidez o muerte.

- **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.

▪ **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 continúo a través de los siguientes pasos:

1. ***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.

2. ***Hacer:*** Implementación de las medidas planificadas.

3. ***Verificar***: Revisar que los procedimientos y acciones implementados están consiguiendo los resultados deseados.

4. Actuar: Realizar acciones de mejora para obtener los mayores beneficios En 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 socio demográfico 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.

▪ **Descripción socio demográfica:** 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.

▪ **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.

▪ **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.

▪ **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:** 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 determinado 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.

- **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.

- **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.

- **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.

▪ **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:** Combinación de la probabilidad de que ocurra una o más exposiciones o eventos peligrosos y la severidad del daño que puede ser causada por éstos.

▪ **Seguridad y Salud en el Trabajo:** Es la disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la

Protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

▪ **Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Consiste en el diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación de las distintas actividades tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores.

Matriz de Riesgos: es una herramienta de gestión que permite determinar objetivamente cuáles son los riesgos relevantes para la seguridad y salud de los trabajadores que enfrenta una organización. Su llenado es simple y requiere del análisis de las tareas que desarrollan los trabajadores.

▪ **Valoración del riesgo:** Consiste en emitir un juicio sobre la tolerancia o no del riesgo estimado.

▪ **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 programas 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.

3.1 ABREVIATURAS.

- **SG-SST:** Sistema De Gestión De La Seguridad Y Salud En El Trabajo
- **SST:** Seguridad Y Salud En El Trabajo
- **ARL**: Administradora De Riesgos Laborales
- **COPASST**: Comité Paritario De Seguridad y Salud en el Trabajo
- **EPP:** Elementos De Protección Personal
- **CCL:** Comité De Convivencia Laboral
- **SVE:** Sistema De Vigilancia Epidemiológica
- **AT:** Accidente De Trabajo
- **EL:** Enfermedad Laboral

4. GENERALIDADES DE LA INSTITUCIÓN.

4.1. RESEÑA HISTORICA.

El Hospital Departamental de Granada - Empresa Social del Estado es un establecimiento público del orden departamental dotado de Personería Jurídica y autonomía administrativa y presupuestal. Su origen data del año 1955 cuando fue creado como Puesto de Salud por mandato del gobierno departamental de entonces.

Posteriormente, en el año 1960 fue ascendido a Centro de Salud y en 1962 a Hospital local.

En el año 1975 fue definido, mediante Resolución N° 005427 del Ministerio de Salud, como sede la Unidad Regional de Granada adscrita al Sistema Nacional de Salud la

cual incluía, entre otros, los centros de atención de los municipios de San Martín, Fuente de Oro, El Castillo, Puerto Lleras, Vista Hermosa, Lejanías, Mesetas y San Juan de Arama. En 1991 el Hospital es transformado en Hospital Departamental siguiendo las directrices generales de reorganización del Sistema de Salud planteadas desde la Ley 10 de 1990. En el año de 1996 la Asamblea Departamental, mediante Ordenanza N° 105 reorganiza el Hospital como una Empresa Social del Estado y lo convierte en una entidad descentralizada con autonomía administrativa, financiera, presupuestal y representación legal propia.

En septiembre 2009 el Hospital Departamental de Granada E.S.E realiza el traslado la nueva infraestructura, y desde dicha fecha viene desenvolviéndose como Institución Prestadora de Servicios de Salud.

Por lo tanto el Hospital funciona como una Institución Prestadora de Servicios de Salud del nivel II de complejidad dentro de los marcos técnicos y legales que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud según las definiciones contenidas en la Constitución Política de 1991 y la ley 100 de 1993. Dentro de este esquema se destaca el hecho de que los hospitales adquieren una estructura empresarial lo que implica la necesidad de implementar las acciones necesarias para asegurar su viabilidad y su sostenibilidad financiera además de la rentabilidad social que implica la definición de la salud como un derecho público esencial sujeto a los postulados del Estado Social de Derecho.

En el año 2009 realiza en traslado de sus servicios a una amplia y moderna construcción (Calle 15 entre 2 y 4 Granada-Meta) incrementando con ello su capacidad de atención y portafolio de servicios. Es en el año 2010 donde habilitó los servicios de cuidado intensivo adulto y cuidado intensivo neonatal.

En el año 2011 y gracias al trabajo desarrollado por el Sistema Integral de Gestión de Calidad “Camino a la Excelencia” obtiene su primer reconocimiento en Calidad de Prestación de Servicios de Salud con el cumplimiento de las normas ISO 9001 y NTCGP:1000 por parte del Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificaciones (ICONTEC).

En el año 2014 la Institución recibe la certificación por parte del ICONTEC por tres años más, consolidando el Sistema Integral de Gestión de Calidad del Hospital Departamental de Granada ESE *"camino a la excelencia"*

En el año 2017 logra nuevamente recibir la certificación por porte del ICONTEC por tres años más, esto haciendo honor al compromiso que sigo teniendo el hospital con sus usuarios, haciendo cambio de versión y cumpliendo las normas ISO 9001 VERSION 2015. En el año 2023 se consiguió la renovación con ampliación de alcance.

4.2. MISIÓN

El Hospital Departamental de Granada ESE es una institución con talento humano comprometido en la prestación de los servicios de Salud de mediana y alta complejidad que trabaja con calidad, seguridad y humanización, integrando la educación y la investigación a través de un equipo multidisciplinario, construyendo permanentemente la excelencia para el bienestar de nuestros pacientes y sus familias"

4.3. VISIÓN

Consolidarnos en el 2024 como una Institución prestadora de servicios de salud, reconocida a nivel nacional por su modelo de atención con calidad, seguridad y humanización, caracterizados por la innovación de servicios, logrando la sostenibilidad financiera, contribuyendo a la formación del talento humano y la investigación.

4.4. POLÍTICA DE CALIDAD.

"El Hospital Departamental de Granada ESE, garantiza la atención al paciente prestando servicios de salud humanizados, seguros y de calidad, soportados en la investigación y la educación, cumpliendo la normatividad vigente y logrando obtener la satisfacción de nuestros pacientes y todos los que intervienen en el proceso de atención ".

4.5 PRINCIPIOS CORPORATIVOS

- **HONESTIDAD.** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
- **RESPETO.** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.

- **COMPROMISO**. Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.

- **DILIGENCIA**. Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

- **JUSTICIA**. Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

- **SERVICIO HUMANIZADO**. Sensibilidad para entender y responder a las necesidades de los usuarios con calidez, amabilidad, consideración y empatía.

- **SEGURIDAD.** Garantía de integridad de las personas, bienes y recursos.

- **TRABAJO EN EQUIPO.** Aporte coordinado de todos para lograr un propósito común.

- **CALIDAD.** Permite realizar el trabajo bien desde el principio, con la convicción de entregar lo mejor.

- **EDUCACIÓN.** Formación destinada a desarrollar la capacidad intelectual, moral y afectiva de las personas de acuerdo con la cultura y las normas de convivencia de la sociedad a la que pertenecen.

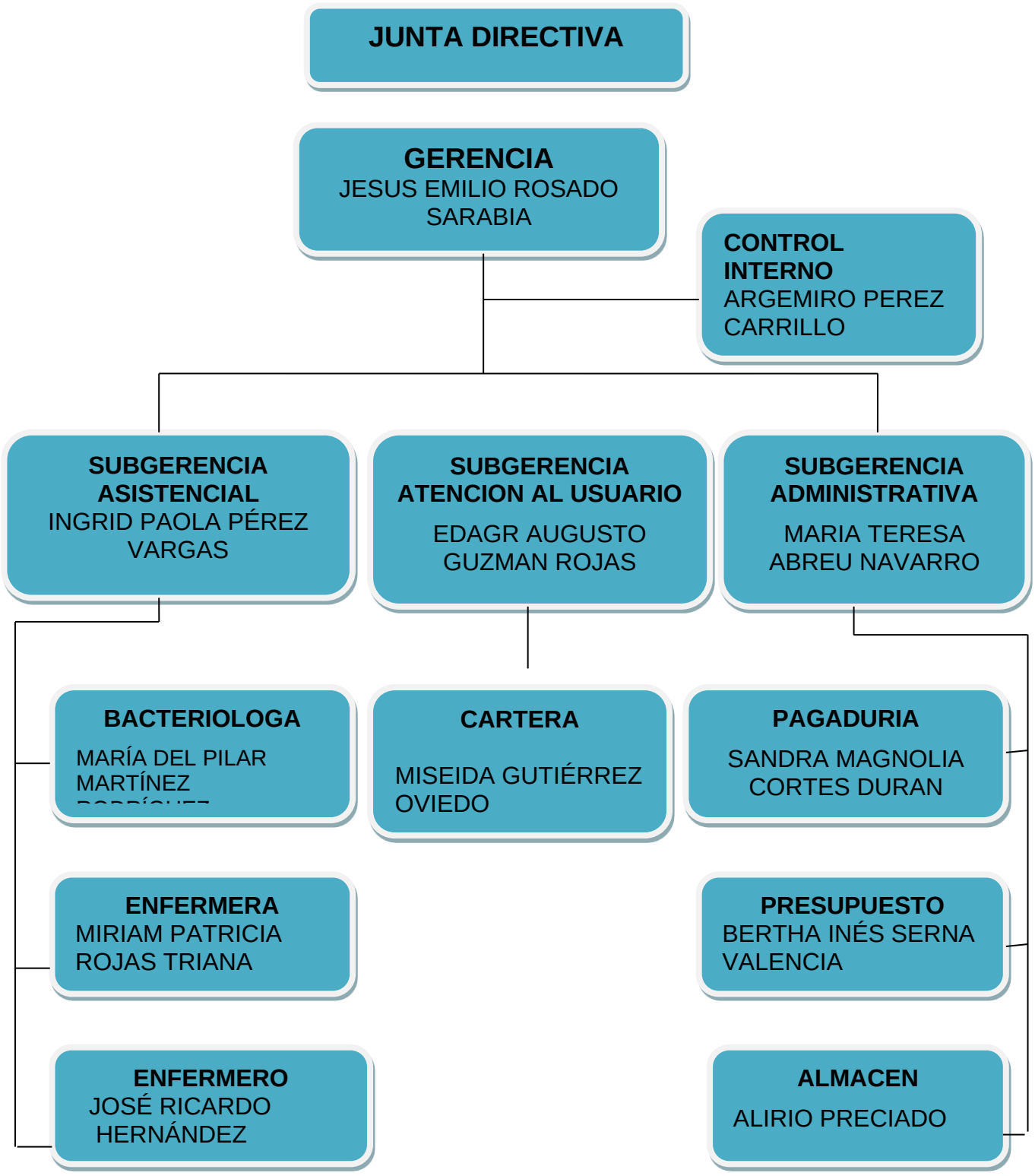
4.6

SLOGAN

"UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS"

IMAGEN CORPORATIVA

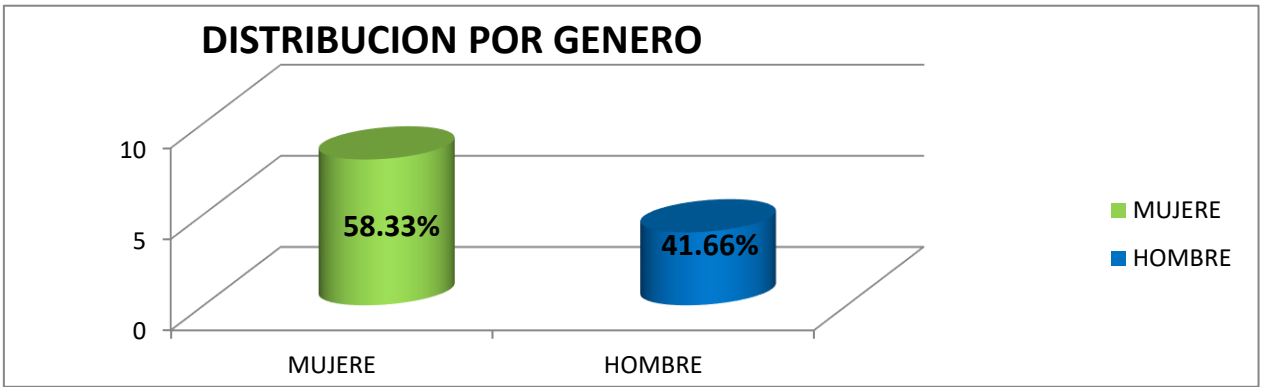
4.7. ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL.



4.8. CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA.

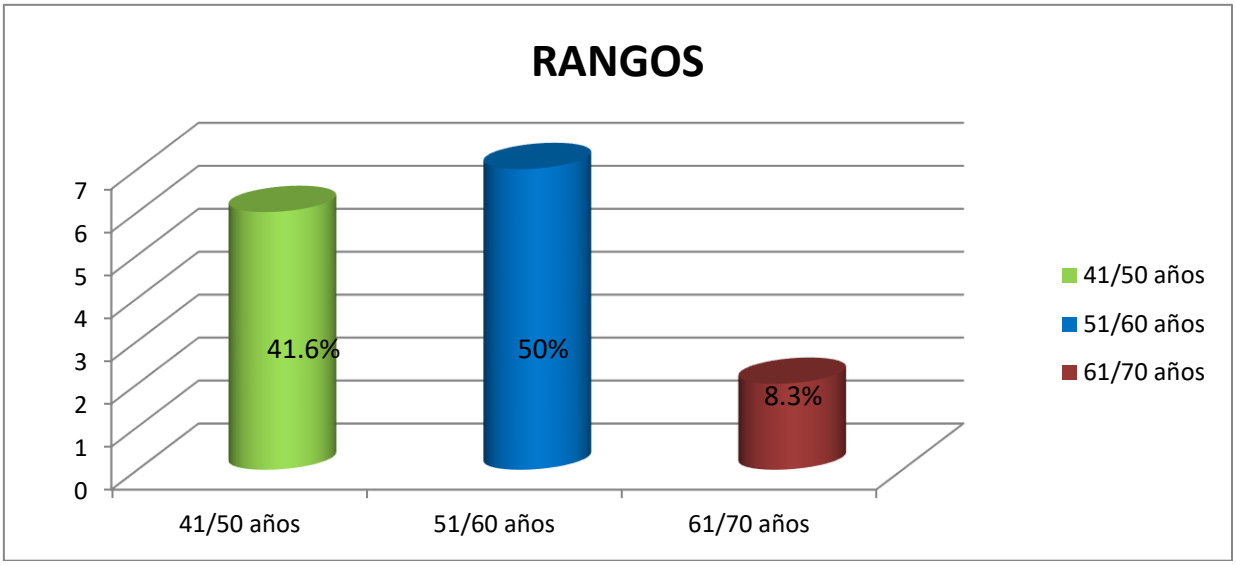
La población trabajadora de planta del Hospital Departamental de Granada. E.S.E. está conformada por un total de 12 funcionarios, los cuales están vinculados por los siguientes tipos de contrato periodo fijo, libre nombramiento y remoción, y carrera administrativa e igualmente cuenta con 51 contratistas con orden de prestación de servicios (OPS). Sin embargo por su modelo de prestación de servicios tiene contratado a través de operadores externos los diferentes procesos y subprocesos de la Institución, de acuerdo a ello, dentro de la Institución se desempeñan un total de 550 Colaboradores, a través de 3 operadores externos. En total existen 601 trabajadores.

Caracterización Personal de Planta.



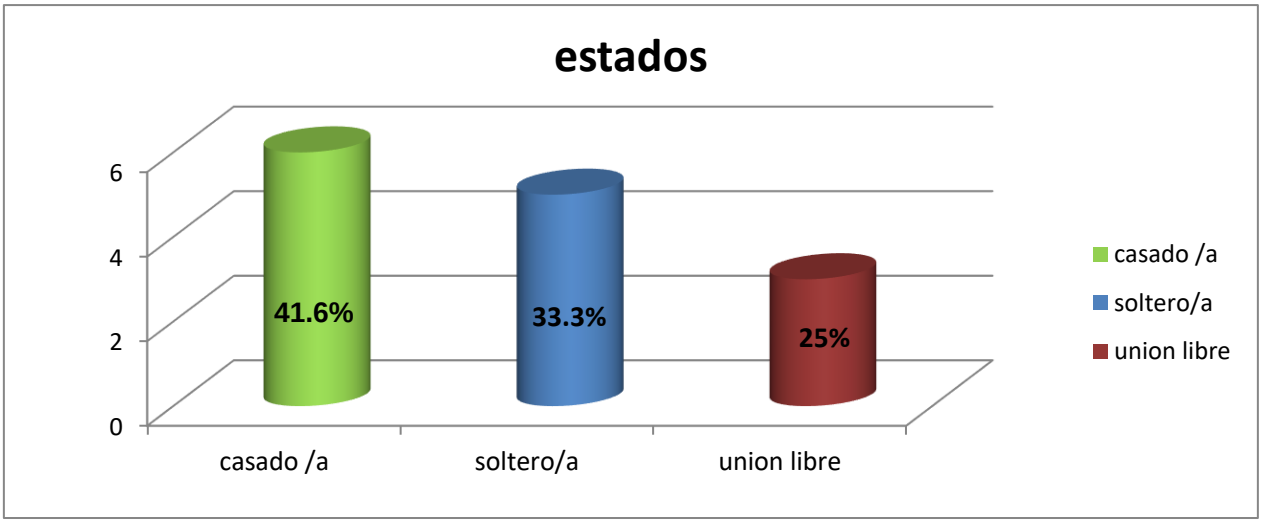
El 58.33% de la población trabajadora de planta es de género femenino y el 41.66% es de género masculino.

DISTRIBUCION POR EDAD.



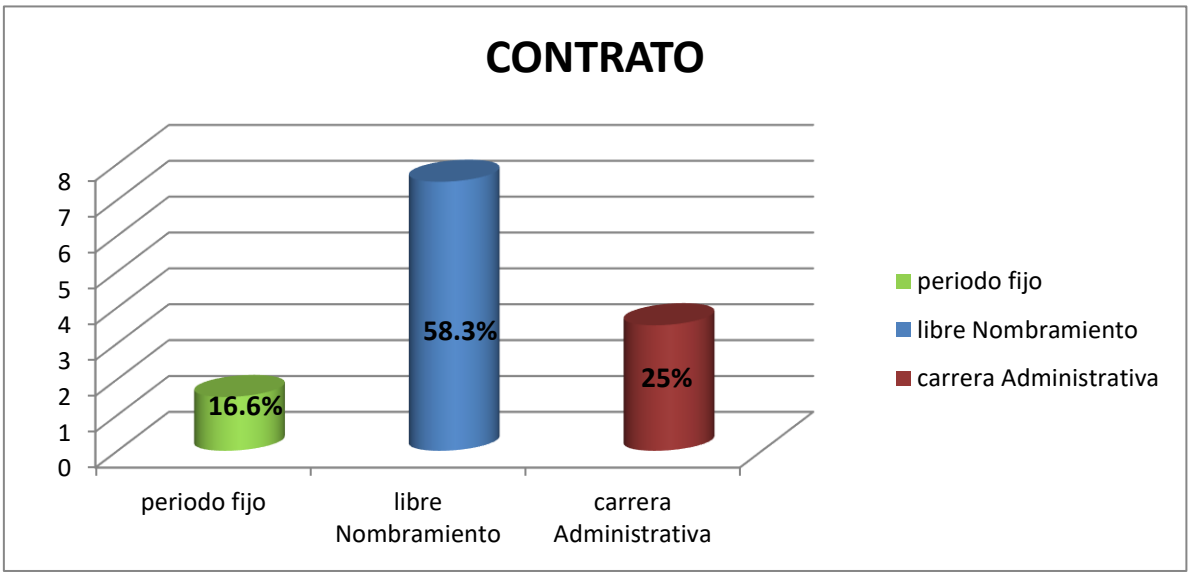
El 45 % de la población trabajadora de planta tiene edades entre 51- 60 años, el 41.6 % tiene edades entre 41- 50 años y el 8.3 % tiene edades entre 61- 70 años.

DISTRIBUCION POR ESTADO CIVIL.



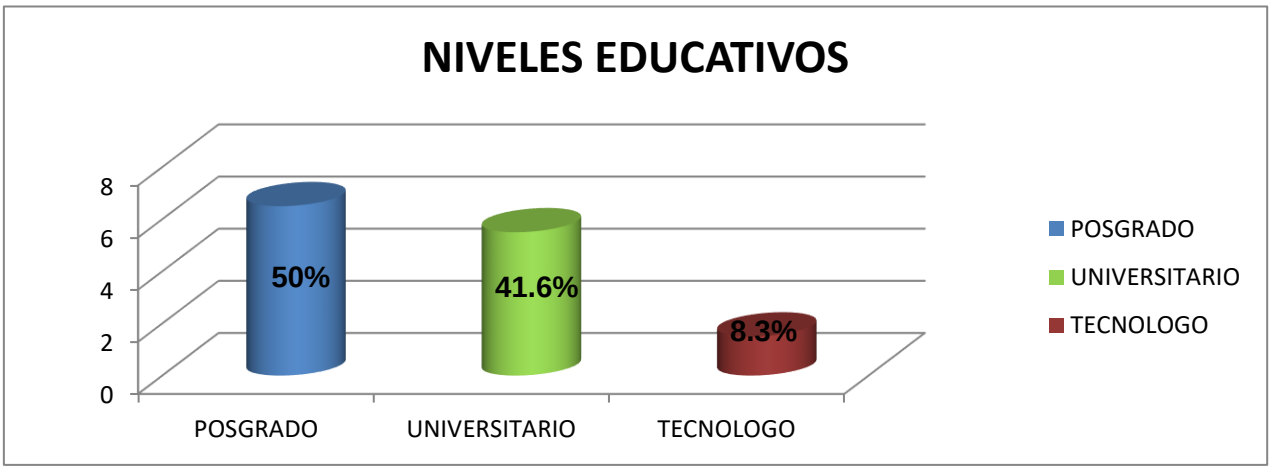
El 41.6% de la población de planta es casado /a, el 33.3% es soltera, y el 25% vive en unión libre.

DISTRIBUCUION POR TIPO DE CONTRATO.



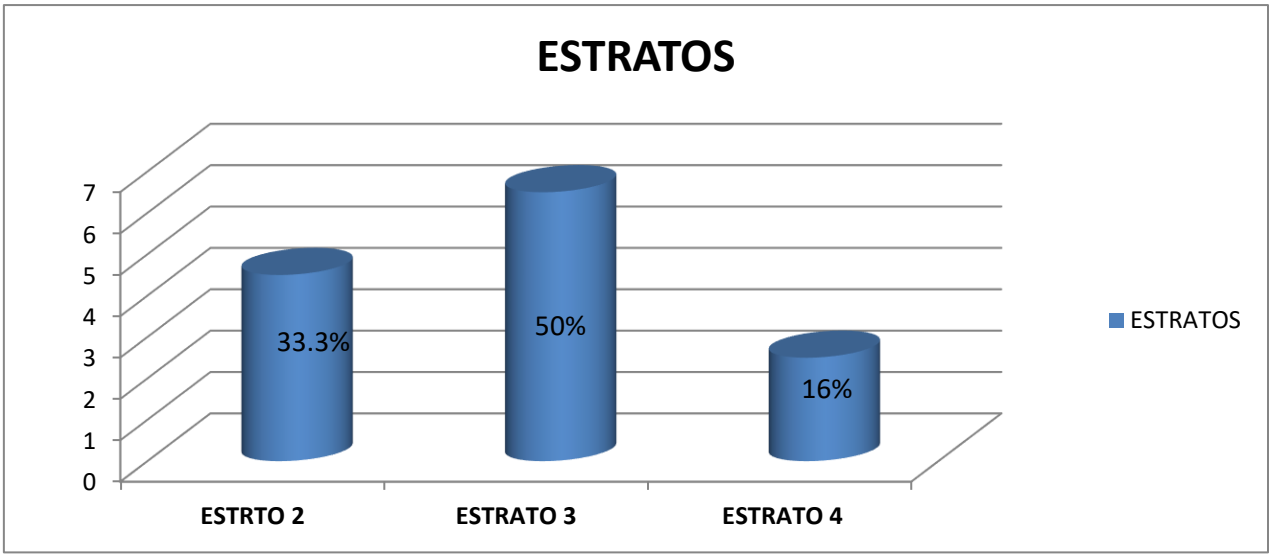
El 58.3% de la población trabajadora de planta tiene contrato de libre nombramiento, el 16.6 % es de periodo fijo y el 25 % es de carrera administrativa.

Distribución por nivel educativo.



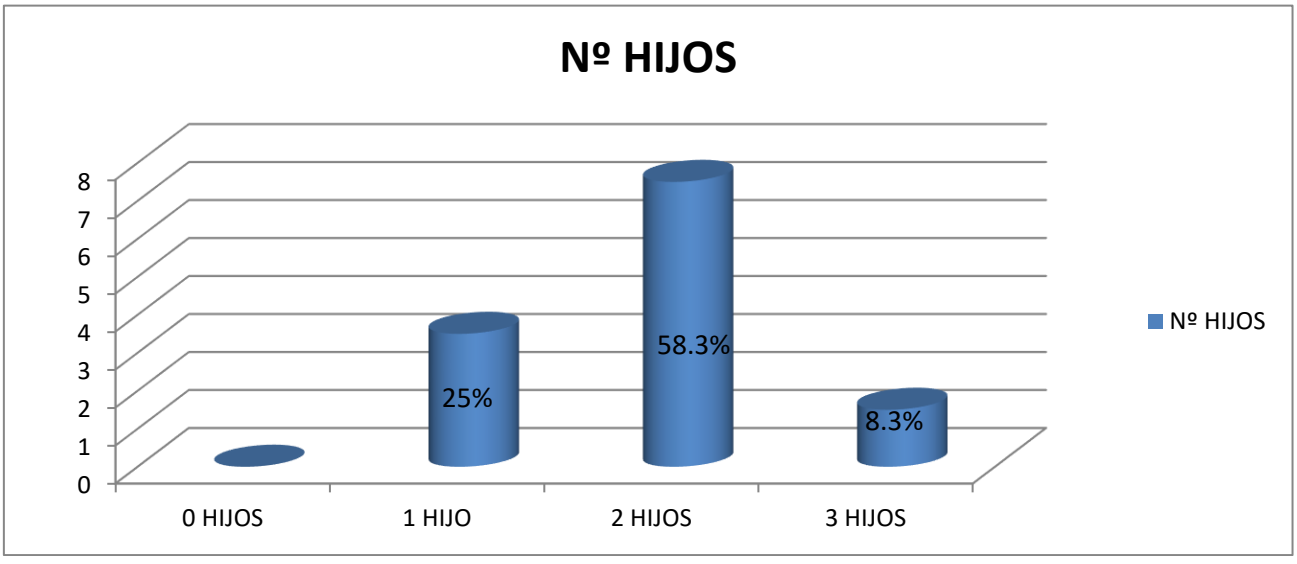
El 50% de la población trabajadora de planta cuenta con un nivel educativo de posgrado, el 41.6% cuenta con formación universitaria y el 8.3% cuenta con formación en tecnólogo.

DISTRIBUCION POR ESTRATO SOCIECONOMICO



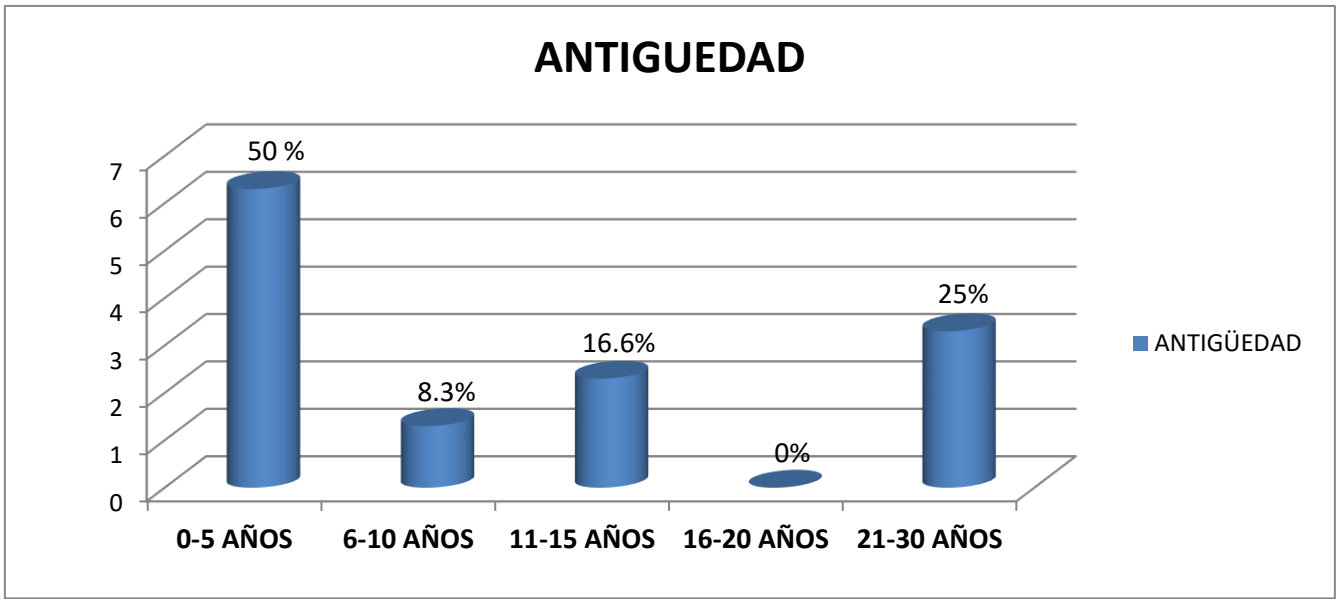
El 50% de la población trabajadora de planta es de estrato **3,** el 33.3% es de estrato **2** y el 16% es de estrato **4**.

DISTRIBUCIÓN POR NÚMERO DE HIJOS



El 58.3% de la población trabajadora tiene **2** hijos, el 25% tiene **1** hijo y el 8.3% tiene **3** hijos

DISTRIBUCION POR ANTIGÜEDAD EN LA ISNTITUCION:



El 50% de la población trabajadora de planta tiene entre **1 y 5** años de antigüedad en la institución, el 25 % tienen entre **21-30** años, el 16.6% tiene entre **11-15** años, y el 8.3% tiene entre **6-10 a**ños.

4.9 PRINCIPALES EQUIPOS E INSUMOS MAQUINAS Y EQUIPOS.

Área Asistencial: Estetoscopios, tensiómetros, equipos de órganos, equipos de RX y Ayudas Diagnosticas, equipos de laboratorio para proceso de muestras, intensificadores de Imágenes, esterilizador, equipos de cirugía según las diferentes especialidades (pinzas, Bisturís, tijeras, separadores, etc.), equipos médico quirúrgicos equipos de cómputo, Escritorios, sillas ergonómicas, teléfono, perforadora, impresora, grapadora, tijeras, Bisturí, entre otros.

Área administrativa: Equipos de cómputo, escritorios, sillas ergonómicas, Teléfono, impresora, perforadora, grapadora, tijeras, bisturí, entre otros.

Área de Atención al Usuario: Equipos de cómputo, escritorios, sillas ergonómicas, teléfono, impresora, perforadora, grapadora, tijeras, bisturí, entre otros.

Área asistencial: Papelería en general, libros 3 columnas, archivadores, impresora, bolígrafo, lápiz, muebles y enseres de oficina.

Área administrativa: Papelería en general, libros 3 columnas, archivadores, impresora, bolígrafo, lápiz, muebles y enseres de oficina.

5. ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

5.1. MATRIZ LEGAL.

Principales requisitos legales cronológicamente:

REQUISITO	AÑO	ENTE EMISOR.	TEMA GENERAL.	ESTADO DE LA NORMA.
Ley 9	1979	Congreso de la República de Colombia.	Título III - Normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones.	Vigente.
Resolución 2400	1979	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.	Por la cual se establecen algunas Disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo. Título I, Capítulos II, III. Título II, Capitulo II, Capítulo IV y V. Títulos II, IV, VI.	Vigente.
Resolución 614	1984	Presidencia de la República de Colombia.	Por la cual se determinan las bases para la Organización y administración de salud ocupacional en el país.	Derogado Decreto 1072 de 2015.
Resolución 2013	1986	Ministerios de Trabajo Seguridad Social y Salud.	Por lo cual se reglamenta la organización y Funcionamiento de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial en los lugares de trabajo.	Vigente.
Resolución 1016	1989	Ministerios de Trabajo, Seguridad Social y Salud.	Por la cual se reglamenta la organización, Funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.	Vigente.
Decreto 919	1989	Congreso de la República de Colombia.	Organiza el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres (SNPAD), en el marco del cual se integra el Ministerio de la Protección Social así como los hospitales.	Derogado por el art. 96, Ley 1523 de 2012
Resolución 1802	1989	Ministerio de Salud.	Por la cual se crean los Comités Hospitalarios para Emergencias y se asigna la responsabilidad de la elaboración y puesta a prueba de los Planes Hospitalarios para Emergencias (PHE).	Vigente.

Resolución 1075	1992	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.	Por la cual se reglamentan actividades en materia de Salud Ocupacional.	Vigente.
Ley 100	1993	Congreso de la República de Colombia.	Reorganiza el sistema de seguridad social en el país. El régimen de seguridad social está conformado por el sistema de pensiones, el Sistema de seguridad social en salud, el sistema de riesgos profesionales (Libro III). y sistema de servicios sociales complementarios.	Vigente.
LEY 100				
Decreto 1295	1994	Presidencia de la República de Colombia.	Por el cual se determina la organización y administración del Sistema de Riesgos Profesionales	Modificado parcialmente por Ley 776 de 2002, ley 1562 de 2012. Sentencia C-452 de 2002.
Decreto 1876	1994	Presidencia de la República de Colombia.	Las Empresas Sociales del Estado deben elaborar un Plan de Seguridad Integral Hospitalaria, que garantice la prestación de los servicios de salud en caso de situaciones de emergencia y desastre, de acuerdo con la normatividad existente sobre la materia.	Vigente.
Decreto 1530	1996	Presidencia de la República de Colombia.	Por el cual se reglamenta parcialmente la ley 100 de 1993 y el decreto 1295 de 1994 (Riesgos profesionales).	Derogado Decreto 1072 de 2015.
Decreto 2676	2000	Presidencia de la República de Colombia.	Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.	Derogado por el art. 18, Decreto Nacional 351 de 2014.
Decreto 2090	2003	Ministerio de la Protección Social.	Por el cual se definen las actividades de alto Riesgo para la salud del trabajador y se modifican y señalan las condiciones, requisitos y beneficios del régimen de pensiones de los trabajadores que laboran en dichas actividades.	Modificado por el Decreto 2655 de 2014 actividades de alto riesgo
Ley 1010	2006	Congreso de la República de Colombia.	Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.	Vigente. Sentencia C-960 de 2007 Sentencia C-738 de 2006
Resolución 1401	2007	Ministerio de Protección Social.	Reglamenta la investigación de accidentes e Incidentes de trabajo buscando prevenir la ocurrencia de nuevos eventos.	Vigente.

Resolución 2346	2007	Ministerio de Protección Social.	Por la cual se regula la práctica de Evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.	Modificado por la Resolución 1918 de 2009.

Resolución 2646	2008	Ministerio de Protección Social.	Por la cual se establecen disposiciones y se Definen responsabilidades, para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.	Vigente.
Circular 038	2010	Ministerio de la Protección Social.	Espacios libres de humo y sustancias psicoactivas en las empresas.	Vigente.
Decreto 2923	2011	Presidencia de la República de Colombia.	Por el cual se establece el Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Profesionales.	Vigente.
Resolución 652	2012	Ministerio de Trabajo.	Por la cual se establece la conformación y funcionamiento de convivencia laboral.	Modificada parcialmente por la resolución 1356 de 2012.
Ley 1562	2012	Congreso de la República de Colombia.	Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.	Vigente.
Resolución 4502	2012	Ministerio de Salud y Protección Social.	Por la cual se reglamenta el procedimiento, requisitos para el otorgamiento, renovación de las licencias de salud ocupacional y se dictan otras disposiciones.	Vigente.
Ley 1523	2012	Congreso de la República de Colombia.	Política Nacional Gestión del Riesgo de Desastres en Colombia.	Vigente.
Decreto 0723	2013	Presidencia de la República de Colombia.	Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades De alto riesgo y se dictan otras disposiciones.	Derogado Decreto 1072 de 2015.
Decreto 1443	2014	Presidencia República de Colombia.	Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.	Derogado Decreto 1072 de 2015.
Decreto 351	2014	Presidencia de la República de Colombia.	Por el cual se reglamenta la gestión integral De los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.	Vigente.
Decreto 1477	2014	Presidencia de la República de Colombia.	Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales.	Vigente.

Decreto 472	2015	Presidencia de la República de Colombia.	Por el cual se reglamentan los criterios de Graduación de las multas por infracción a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Riesgos Laborales.	Vigente.
Decreto 1072	2015	Presidencia de la República de Colombia.	Decreto único reglamentario del sector Trabajo. Compilar normas reglamentarias que rigen el sector del trabajo.	Vigente.
Resolución 1111	2017	Ministerio del trabajo	Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Vigente
Resolución 0312	2019	Ministerio del trabajo	Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Vigente

5.2. POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

“El Hospital Departamental de Granada E.S.E, hace expreso su compromiso de implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el propósito de proteger su activo más importante: El talento humano refiriendo al personal contratista, operadores externos y personal de planta, a través de la evaluación y control de los factores de riesgos; desarrollando acciones encaminadas del autocuidado y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, la alta Dirección garantiza la identificación, evaluación, control y/o eliminación de los riesgos presentes en todas las actividades desarrolladas en el Hospital Departamental de Granada, así como el mejoramiento continuo en su gestión de Prevención de Riesgos Laborales. De conformidad con la normatividad vigente”.

5.3. OBJETIVOS DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

- Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles.
- Proteger la seguridad y salud de los trabajadores, mediante la mejora continua del
- Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG SST.
- Cumplir la normatividad nacional vigente aplicable en materia de riesgos laborales.
- Mantener en un alto nivel la gestión de la salud y la seguridad, mediante el cumplimiento de la legislación nacional, así como de otros requisitos que sean suscritos por la organización
- Proporcionar el entrenamiento necesario para la protección humana, así como la protección de los recursos físicos de la empresa.
- Destinar los recursos necesarios para el cumplimento de nuestros metas y objetivos.
- Informar a cada uno de los colaboradores y contratistas, acerca de los requerimientos de la seguridad, salud y medio ambiente. Así mismo su responsabilidad en la aplicación de estos.

5.4. OBJETIVOS DEL SG-SST.

- Proteger la seguridad y la salud de todos los trabajadores mediante el desarrollo y la mejora continua del SG-SST del Hospital Departamental de Granada ESE.

- Fomentar el aprendizaje y mejorar las capacidades de los trabajadores aportando a Su Crecimiento integral.

- Mejorar las condiciones de trabajo mediante la identificación de peligros, Evaluación Control de los factores de riesgo presentes en el ambiente y La Institución que puedan Producir accidentes de trabajo y/o enfermedades laborales.

- Investigar todos los accidentes e incidentes que se presenten en la Institución con el fin de establecer acciones de mejora basados en la evidencia y establecer las responsabilidades de los diferentes estamentos en la seguridad y prevención.

- Practicar exámenes médicos ocupacionales para todo el personal con el fin de establecer condiciones de salud y de acuerdo a ello establecer acciones de mejoramiento.

- Conformar y capacitar al comité paritario de seguridad y salud en el trabajo (COPASST) para que cumpla su función fundamental que es la vigilancia del desarrollo del SG-SST y contribuir de manera permanente en el desarrollo del cronograma de actividades.

- Conformar, capacitar y dotar a la brigada de emergencias que responda a la evaluación de amenazas y vulnerabilidad de la Institución.

- Actualizar e implementar el plan hospitalario de emergencias de acuerdo a los lineamientos de la legislación vigente.

- Fortalecer el manejo de residuos hospitalarios con el fin de proporcionar ambientes de trabajo más limpios y productivos.

- Lograr la participación activa de los trabajadores en el desarrollo de las diferentes actividades a desarrollar desde el SG-SST.

5.5. FUNCIONES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO POR NIVELES.

5.5.1. Gerencia.

- Formular, firmar, divulgar y asumir la política explícita de SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO a través de documento escrito, que deberá proporcionar un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de seguridad y salud en el trabajo.

- Asignar y Comunicar responsabilidades: Debe asignar, documentar y comunicar las responsabilidades específicas en SST a todos los niveles de la organización.

- Garantizar condiciones de trabajo seguras que protejan a los trabajadores de los riesgos reales y/o potenciales presentes en el medio ambiente laboral y que contribuyan al bienestar físico, mental y social de los mismos.

- Programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del SGSST de la Institución y su financiación.

- Destinar los recursos humanos, técnicos y financieros indispensables para el desarrollo del SGSST según la actividad económica y el número de trabajadores expuestos.

- Llevar a cabo la interventora, a fin de realizar los ajustes administrativos, presupuestales y técnicos operativos que exija su desarrollo.

- Vigilar el cumplimiento de la legislación vigente.

5.5.2. Directores, jefes, supervisores con personal a cargo.

- Cumplir y hacer cumplir las políticas, objetivos y Norma establecidos con relación al SG- SST.

- Motivar y fomentar la práctica de métodos seguros de trabajo.

- Promover la seguridad integral del área y el personal a su cargo.
- Participar activamente en tareas de inducción y capacitación permanente.
- Facilitar y estimular la asistencia de los trabajadores a las reuniones de capacitación.
- Velar porque todos los accidentes e incidentes sean reportados, registrados e investigados en forma adecuada.
- En caso de accidente de trabajo, asegurar la atención inmediata del lesionado.

5.5.3. Dirección del Sistema.

- Asumir la dirección del SGSST, formulando los objetivos, metas y procedimientos administrativos adecuados en materia de prevención de riesgos laborales y como mínimo una (1) vez al año, realizar su evaluación.
- Divulgar las Normas expedidas por las autoridades competentes y promover su cumplimiento.
- Mantener constante comunicación con entidades asesoras en el tema y tomar parte activa en las actividades programadas por dichas organizaciones.
- Establecer el plan de capacitación para los trabajadores en materia de seguridad Y salud en el trabajo, estableciendo las estrategias de motivación, participación y Evaluación.
- Promover la conformación y funcionamiento del comité paritario.
- Apoyar a la dirección en la formulación de políticas, objetivos, metas, procedimientos administrativos y técnicos relacionados con el área.
- Informar a la gerencia sobre la gestión en seguridad y salud en el trabajo en la Institución, coordinar su desarrollo y vigilar su cumplimiento.

- Verificar el cumplimiento de la política por parte de los miembros de la Institución, prestándoles apoyo para que cumplan con las responsabilidades establecidas respecto al SGSST.

- Elaborar y actualizar el SGSST y la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos.

- Realizar visitas periódicas a las diferentes áreas de trabajo para supervisar los métodos de trabajo y las medidas implementadas.

- Realizar actividades de capacitación y educación para empleados de todos los niveles de la organización.

- Promover el registro y análisis actualizado del personal empleado, accidentalidad, ausentismo, programas que se siguen, distribución de elementos de seguridad y control, asegurándose que se cuenta con elementos de registro suficientes y adecuados.

- Recopilar, analizar y difundir la información suministrada por los trabajadores respecto a las actividades adelantadas en el cumplimiento del SGSST.

- Proponer y desarrollar programas específicos de vigilancia epidemiológica según los riesgos presentes y potenciales.

- Evaluar y ajustar en forma periódica el SGSST.

- Ejecutar el presupuesto del SGSST de acuerdo a los lineamientos establecidos Por la Dirección y al cronograma de las actividades.

5.5.4. Trabajadores (incluyendo contratistas y personal en entrenamiento).

- Procurar el cuidado integral de su salud.

- Participar en la prevención de los riesgos laborales a través del COPASST.

- Suministrar información Clara, veraz, oportuna y completa sobre su estado de salud.

- Informar inmediatamente la ocurrencia de un accidente o incidente.
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del **SGSST de la Institución.**
- Informar oportunamente a sus superiores la presencia de condiciones de trabajo que resulten peligrosas para la salud y su seguridad.
- Conservar el orden y aseo en los diferentes sitios de trabajo.
- Utilizar adecuadamente las instalaciones, elementos de trabajo y de protección personal así como de los dispositivos de control asignados por la Institución para el desarrollo de sus labores.
- No operar sin la debida autorización los vehículos o equipos diferentes a los que les han sido asignados.
- No introducir bebidas o sustancias no autorizadas en lugares de trabajo.
- Comportarse en forma responsable en la ejecución de sus labores.
- Colaborar con el cumplimiento de las obligaciones contraídas por los empleadores.
- Participar activamente en la elección del COPASST como del Comité de convivencia laboral
  .
- Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación.
- Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del SG-SST.

5.5.5. Administradoras de Riesgos Laborales (ARL).

- Capacitar al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST en los aspectos relativos al SG***-.SST.***
- Asesoría y asistencia técnica a la empresa y trabajadores afiliados, en la implementación del SG***-SST.***

- Actividades de promoción y prevención.

5.5.6. Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST.

El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo fue conformado de acuerdo con lo estipulado Decreto 1443 de 2014 derogado por el Decreto 1072 de 2015 por medio del cual se dictaron las disposiciones para la implantación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST). El Comité cuenta con 4 horas mensuales y si fuese necesario más para desarrollar las funciones de control y vigilancia de la gestión dentro de la Institución, las actas de las reuniones mensuales se encuentran archivadas por el secretario del mismo y a disposición de las autoridades competentes.
Los miembros que conforman el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo son:

REPRESENTANTES DEL EMPLEADOR.	
PRINCIPALES	**SUPLENTES**
Patricia Rojas Triana	Miseida Gutiérrez Oviedo
REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES.	
PRINCIPALES	**SUPLENTES**
José Ricardo Hernández Téllez	Alirio preciado Ramírez

- Vigilar el desarrollo de las actividades que en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, y de las Normas vigentes.

- Evaluar las actividades que se hayan programado y realizado.

- Colaborar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales y proponer al empleador las medidas correctivas a que haya lugar para evitar su ocurrencia, las cuales deben ser atendidas por el empleador.

- Visitar periódicamente los lugares de trabajo e inspeccionar los ambientes, máquinas y equipos, y las operaciones realizadas por el personal de trabajadores, en cada área o sección de la empresa e informar al empleador sobre la existencia de factores de riesgo y sugerir las medidas correctivas y de control.
- Servir como organismo de coordinación entre empleador y trabajador en la solución de los problemas relativos a seguridad y la salud en el trabajo.

- Mantener un archivo de las actas de cada reunión y demás actividades que se desarrollen el cual estará en cualquier momento a disposición del empleador, los trabajadores y las autoridades competentes.

- Evaluar la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos y el correcto desarrollo del cronograma de actividades establecido.

- Colaborar en la difusión y promoción de los programas de control de enfermedades que se adelanten en la empresa, así como las normas de trabajo seguro que se desarrollen.

- Tener en cuenta las demás disposiciones legales establecidas.

5.5.7. Comité de Convivencia Laboral.

Para el cumplimiento de la Resolución 652 de 2012 y la resolución 1356 del mismo año la Institución eligió y nombro los trabajadores que harán parte del comité de convivencia laboral.

Esto con el objeto de tener referentes para la implementación de las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral.

REPRESENTANTES DEL EMPLEADOR.	
PRINCIPALES	**SUPLENTES**

Bertha Inés Serna Valencia	Miseida Gutiérrez Oviedo
REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES.	
PRINCIPALES	**SUPLENTES**
Alirio Preciado Ramírez	José Ricardo Hernández

- Recibir y dar trámite a las quejas presentadas en las que se describan situaciones que puedan constituir acoso laboral, así como las pruebas que las soportan.

- Examinar de manera confidencial los casos específicos o puntuales en los que se formule queja o reclamo, que pudieran tipificar conductas o circunstancias de acoso laboral, al interior de la empresa.
- Escuchar las partes involucradas de manera individual sobre los hechos que dieron lugar a la queja.

- Adelantar reuniones con el fin de crear un espacio de diálogo entre las partes involucradas, promoviendo compromisos mutuos para llegar a una solución efectiva de las controversias.

- Formular un plan de mejora concertado entre las partes, para construir, renovar y promover la convivencia laboral, garantizando en todos los casos el principio de la confidencialidad.

- Hacer seguimiento a los compromisos adquiridos por las partes involucradas en la queja, verificando su cumplimiento de acuerdo con lo pactado.

- En aquellos casos en que no se llegue a un acuerdo entre las partes, no se cumplan las recomendaciones formuladas o la conducta persista, el Comité de Convivencia Laboral, deberá informar a la alta dirección de la empresa, y cerrará el caso y el trabajador puede presentar la queja ante el inspector de trabajo o demandar ante el juez competente.

- Presentar a la alta dirección de la empresa las recomendaciones para el desarrollo efectivo de las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral, así como el informe anual de resultados de la gestión del comité de convivencia laboral y los informes requeridos por los organismos de control.

- Hacer seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones dadas por el Comité de Convivencia a las dependencias de gestión del recurso humano y salud ocupacional de la empresa.

- Elaborar informes trimestrales sobre la gestión del Comité que incluya estadísticas de las quejas, seguimiento de los casos y recomendaciones, los cuales serán presentados a la alta dirección de la empresa.

6. GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

6.1 RECURSOS DISPONIBLES PARA LA GESTIÓN.

6.1.1 Recurso Humano.

Para la gestión existe un coordinador de las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, quien recibe la orientación y asesoría por parte de la ARL.

Igualmente los programas de capacitación son apoyados por los operadores externos y la A.R.L POSITIVA SEGUROS. La Institución cuenta con el apoyo de las personas elegidas en el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2013 de 1986.

6.1.2 Recursos Físicos.

El área destinada para administración del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo cuenta con dotación de una oficina, archivo y equipo de cómputo con Internet para el desarrollo de las actividades.

6.1.3 Recursos Técnicos.

La Institución destina los recursos necesarios para su contratación según las actividades y necesidades del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Equipos de emergencias, equipos para mediciones de ambiente y/o trabajador, programas informáticos (software para la gestión), equipos de consulta médica, etc.

6.1.4 Recursos Financieros.

El Hospital Departamental de Granada E.S.E cuenta con un presupuesto. Recursos económicos necesarios para implementar las actividades previstas en el plan de trabajo, de manera anual. 2024.

ACTIVIDAD	PRESUPUESTO.
Afiliación al Sistema de Riesgos Laborales.	26.320.871
Exámenes periódicos al personal.	1.400.000
Jornada de Seguridad y Salud en el Trabajo	1.200.000
Plan de Emergencias. (Recarga de extintores).	15.000.000
Otros gastos.	1.000.000
TOTAL.	44.920.871

6.2. ESTRATEGIAS DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Departamental de Granada E.S.E, moviliza diversas estrategias para lograr los objetivos previstos a todos los niveles de Institución. Las actividades serán de carácter permanente, y tendrán un enfoque interdisciplinario para combinar diferentes estrategias preventivas para la mejora continua en seguridad y salud.

Se hará énfasis en el factor **HUMANO** y la prevención primaria, por lo cual las actividades educativas serán una de las bases primordiales del Sistema, buscando siempre mantener las mejores relaciones en el ámbito laboral.

Como mecanismos para la implementación de la política y en general el desarrollo del SG- SST Se plantea las siguientes estrategias:

6.2.1 Participación de la Gerencia.

El compromiso y participación de la gerencia para la implementación del SG-SST es primordial, dado que la vigilancia y control para disminuir o eliminar los riesgos y mejorar las condiciones de salud y trabajo requiere aplicar procesos administrativos y decisiones de la dirección de la Institución, aspecto por el cual se presentarán informes anuales sobre el desarrollo del SG-SST incluyendo los indicadores, analizando el desempeño del sistema y estructurando planes de acción de acuerdo a los resultados encontrados. En dicho proceso se tomarán las acciones pertinentes de mejora conforme a los resultados analizados.

6.2.2 Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Los procesos de capacitación de los trabajadores en todas las áreas de la Institución deben estar orientados al cambio de actitud, comportamiento individual y grupal, hacia el autocuidado en salud, y la humanización del personal con énfasis en la prevención y manejo de los principales riesgos y este será realizado por personal idóneo de acuerdo a la temática a desarrollar.

PLAN DE CAPACITACIÓN EN SST.

OBJETIVO: Contribuir al fortalecimiento de las capacidades, habilidades, destrezas, conocimientos y en seguridad y salud en el trabajo de los trabajadores y colaboradores que desempeñan actividades en el **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.**

	Cuando.	Actividades.	responsable
1	Se requiere formular Plan de Capacitación y Formación en SST.	Identificar necesidades de capacitación, de acuerdo a la identificación de peligros, inspecciones a lugar de trabajo, estadísticas de accidentes, enfermedades laborales y solicitudes realizadas por los colaboradores de la Institución (Ver formato de necesidades de capacitación GTH-SST-P5-F5).	Coordinador de SST
2	Se identifican las necesidades de capacitaciones.	Con la información recolectada se priorizan las Necesidades de capacitación, de acuerdo al Diagnóstico realizado para establecer prioridades en el proceso de capacitación.	Coordinador de SST.
3	Se priorizan necesidades de capacitación.	Una vez priorizados los temas se procede a establecer Cronograma de capacitación durante los dos semestres del año (Ver formato cronograma de capacitación en seguridad y salud GTH-SST-P5-F6), identificando fecha, duración, objetivo, instructor y mecanismo de evaluación.	Coordinador de SST, Copasst
4	Se ejecuten las Capacitaciones.	Se realizan capacitaciones programadas y se procede a realizar proceso de evaluación, si el caso lo requiere.	Coordinador de SST.
5	Se realiza seguimiento	Diligenciar el indicador de cumplimiento al Plan de capacitaciones en SST. (Ver ficha de indicadores) para verificar el cumplimiento del cronograma y generar acciones de mejora.	Coordinador de SST.

El cronograma de capacitación debe obedecer a las necesidades halladas en las diferentes áreas y/o procesos de la Institución, se ejecuta conjuntamente con el COPASST y la Administradora de Riesgos Laborales y será estipulado de forma semestral, y se medirá el avance de su cumplimiento igualmente de manera semestral. El proceso de capacitación se complementa con el proceso de inducción **(GTH-P2-PR2**) y re inducción (**GTH-P3-PR5)** de la Institución desarrollado desde el área de Talento Humano.

6.2.3. Identificación de los peligros, evaluación y valoración de los riesgos. Sobre Covid-19

Esta actividad permite identificar los peligros y evaluar los riesgos en seguridad y salud en el trabajo, con el propósito de priorizarlo para establecer los respectivos controles necesarios. (Ver anexo Identificación de los peligros, evaluación y valoración de los riesgos)

Para Minimizar los Efectos Negativos en la Salud se Realizara:

- ✓ Promoción y prevención a los funcionarios, trabajadores y contratistas en el adecuado y permanente lavado de manos, la desinfección de puestos de trabajo, como una de las medidas más efectivas para evitar contagio.
- ✓ se capacitara a los funcionarios, trabajadores y contratistas, a través de la Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), se socializara información clara y oportuna sobre las medidas preventivas y de contención del COVID-19.
- ✓ El Hospital Departamental de Granada E.S.E establecerá canales de información para la prevención y dejar claro a los funcionarios, trabajadores y contratistas a quién deben reportar cualquier sospecha de síntomas o contacto con persona diagnosticada con la enfermedad.
- ✓ El Hospital Departamental de Granada E.S.E Informara inmediatamente a la Secretaría de Salud departamental cualquier caso sospechoso.

RESPONSABILIDADES DE LOS FUNCIONARIOS PÚBLICOS, TRABAJADORES Y CONTRATISTAS:

Informar inmediatamente en los canales dispuestos para tal fin, en caso de presentar síntomas de enfermedades respiratorias.

- ✓ Cuidar su salud y la de sus compañeros de trabajo manteniendo el lugar de trabajo limpio.
- ✓ Procurar mantener una distancia de al menos un metro entre la persona que tosa o estornude y/o entre compañeros de trabajo.
- ✓ Lavarse constantemente las manos con agua y jabón y evitar tocarse los ojos, nariz y boca, sin habérselas lavado.
- ✓ Evitar temporalmente los saludos de beso, abrazo o de mano.
- ✓ Taparse la boca al momento de toser o estornudar y botar el pañuelo desechable inmediatamente después de usarlo; si no hay un pañuelo disponible, realizar estas acciones tapándose con la parte interna del codo.
- ✓ Cumplir y acatar las medidas de prevención en COVID-19 dadas por la entidad, la Administradora de Riesgos Laborales (ARL)

CADENA DE LLAMADO INTERNA

Hospital Departamental de Granada E.S.E.

Teléfono: 6587800

Ext. 131 – 123 Servicio de Referencia y Contrareferencia.

Ext. 118,**137** Urgencias - Observación.

Ext. 181. Gestor Servicio de Urgencias.

Ext. 120. Laboratorio Clínico

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS.			
OBJETIVO: Recopilar en forma sistemática y organizada los datos relacionados con la identificación, Localización y valoración de los factores de riesgo existentes, con el fin de planificar las medidas de prevención y control más convenientes y adecuados a la realidad de la Institución.			
	Cuando	**Actividad**	**Responsable.**
1	Se requiere identificar peligros y valorar riesgos	Como primer paso para el establecimiento del diagnóstico se procede a identificar los puestos de trabajo, mediante el recorrido por las instalaciones.	Coordinador de SG-SST.
2	Identificación de puestos de trabajo.	Una vez identificados los puestos de trabajo, se define Cronograma de actividades con los diferentes jefes o coordinadores de área, con el propósito de realizar visita diagnostica que debe incluir la participación de los trabajadores en todos los niveles.	Coordinador de SG-SST.
3	Se tiene definido cronograma de trabajo	Se realiza diagnóstico de condiciones de trabajo, y se Procede a su identificación mediante el recorrido por las instalaciones, para lo cual se utiliza la clasificación y guía metodológica GTC 045 y la metodología guiada por la asesoría de la respectiva ARL. Para completar el diagnóstico es la valoración cualitativa y cuantitativa de cada uno de los peligros identificados de acuerdo a las áreas y puestos de trabajo, así como la cantidad de expuestos y la peligrosidad; esta valoración permite jerarquizarlos. La evaluación y el análisis de cada factor de riesgo está basado en el juicio y experiencia del investigador que hace el cálculo, orientado por la respectiva metodología Que debe contemplar la participación de los trabajadores. La información se consolida en una matriz de Identificación de los peligros, evaluación y valoración de los riesgos. En dicho proceso se debe: • Identificar los peligros. • Identificar los controles existentes. • Valorar el riesgo. • Definir los si el riesgo es aceptable o no. • Elaborar el plan de acción para el control de los riesgos. • Revisar la conveniencia del plan de acción.	Coordinador de SG-SST ARL. COPASST,

4	Una vez definido plan de acción	Se debe realizar las acciones de control y mejoramiento Estipulados e n el mismo, y realizar seguimiento al cumplimiento y efectividad de cada uno de ellas.	COPASST COORDINADOR SG-SST
5	Se requiere actualización	Anualmente se debe realizar una actualización en la identificación de peligros y valoración de los riesgos para lo cual se requiere realizar nuevamente el proceso (paso 2). Sin embargo si las condiciones de la empresa varían (procesos, equipos, infraestructura, etc.) se debe realizar el proceso nuevamente, del mismo modo si ocurre un accidente de trabajo mortal o evento catastrófico.	Coordinador SGSST.

La identificación de peligros y valoración del riesgo se realiza para el personal de planta sin embargo se tiene una matriz para cada uno de los operadores externos contemplando las diferentes áreas. (Ver anexo matriz de identificación de peligros).

6.2.4. Actividades sobre Condiciones de Salud.

- Se practican exámenes médico ocupacionales de pre-ingreso, periódicos y de retiro al personal, los exámenes incluyen valoración médica general y exámenes paraclínicos de acuerdo al cargo y actividades.

- Realizar control estadístico de ausentismo laboral por enfermedad común o de origen laboral.

- Se realiza evaluación de los factores de riesgo psicosociales para identificar condiciones intralaborales, extra laborales e individuales y desplegar acciones de intervención, control y prevención.

- Incluye todas las acciones encaminadas a la vigilancia, promoción y mantenimiento de la salud del trabajador, procurando que las condiciones de trabajo no conduzcan al deterioro de su estado físico y/o mental.

- Se promueven programas de bienestar y autocuidado según las condiciones de salud encontradas.

ÉXAMENES MEDICO OCUPACIONALES.			
OBJETIVO: Establecer pautas para la realización de los exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódicos y de egreso a los trabajadores, para valorar su estado de salud con relación con la ocupación.			
#	**Cuando.**	**Actividad.**	**Responsable.**
DE PREINGRESO.			
1	Se debe realizar examen médico ocupacional de pre-ingreso.	Entregar al médico especialista en seguridad y salud en el trabajo los siguientes documentos: Manual de cargos y perfiles, identificación de peligros y valoración de riesgos y profesiograma.	Gestión del Talento Humano.
1	Se encuentra en proceso de vinculación el candidato a trabajador.	Realizar oficio de autorización para tramitar orden de Examen con médico especialista en seguridad y salud en el trabajo. Durante el proceso de vinculación a la institución de los nuevos trabajadores se solicita examen médico ocupacional de pre-ingreso a los diferentes funcionarios que posiblemente se desempeñaran dentro de la institución.	Gestión del Talento Humano.
2	El candidato tiene oficio de autorización	Practicar examen médico ocupacional de pre-ingreso conforme al cargo y actividades a desempeñar.	Médico especialista SST.
3	Recibir examen médico de pre-ingreso y avalar certificado de aptitud laboral.	Una vez practicado el examen el funcionario lleva los resultados a la entidad contratante, quienes según el resultado avalúan la aptitud laboral.	Profesional Universitario Talento Humano.
4	Garantizar cumplimiento de requisito: actitud laboral para vinculación	Una vez se valide la aptitud laboral del aspirante se anexa El oficio a la hoja de vida. Si se derivan recomendaciones de dicho examen se deben cumplir a cabalidad y realizar los ajustes pertinentes para el adecuado desempeño del trabajador.	Profesional Universitario Talento Humano y SST
PERIODICOS			
1	Se requiere realizar exámenes periódicos al personal.	Entregar al médico especialista en seguridad y salud en el trabajo los siguientes documentos: Manual de cargos y perfiles, identificación de peligros y valoración de riesgos y profesiograma.	Coordinador de SST.
2	Se establece Cronograma para exámenes médicos ocupacionales.	Con el listado de personal se realiza cronograma para el desarrollo de los exámenes medico ocupacionales, en donde se establece horario y lugar para tal fin.	Coordinador de SST.
3	Se Realizan exámenes medico ocupacionales	El día y tiempo pactado se realizan los exámenes medico Ocupacionales periódicos según lo establecido en el profesiograma y los criterios establecidos por el	Médico especialista en SST.

4	Se Genera informe y recomendaciones	El médico remite informe de condiciones de salud de los Trabajadores así como las recomendaciones pertinentes para cada caso según lo hallado.	Médico especialista en SST.
5	Se realiza revisión de informe	Realizar revisión de informe de condiciones de salud de la Población trabajadora y generar plan de mejoramiento, acatar las recomendaciones médicas para cada uno de los casos si así se requiere.	Coordinador de SST.
6	Se genera plan de acción	Ejecutar las acciones estipuladas en el plan de acción y Realizar monitoreo y seguimiento a las recomendaciones.	Coordinador de SST.
DE RETIRO O EGRESO.			
1	El trabajador se encuentra en proceso de desvinculación	Realizar oficio de autorización para tramitar orden de examen con médico especialista en seguridad y salud en el trabajo.	Gestión del Talento Humano
2	Se tiene oficio de autorización	Practicar examen médico ocupacional de egreso, el trabajador tiene 15 días para realizar el proceso	Médico especialista en SST.
3	Se ejecuta el examen médico ocupacional	Se recepcióna y se archiva certificado en hoja de vida.	Gestión del Talento Humano

CALIFICACIÓN ORIGEN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.			
OBJETIVO: Hacer seguimiento de los casos de accidente de trabajo y enfermedad laboral o de enfermedad Común agravada por el trabajo, con el fin contribuir en el trámite para la determinación de origen de la patología, la calificación de pérdida de la capacidad laboral si la hay e incluir al personal en los procesos de reubicación laboral cuando lo amerite.			
	CUANDO.	**ACTIVIDAD.**	**RESPONSABLE.**
1	Recibir solicitud para calificación de origen de la patología.	Se recibe de la EPS solicitud de documentos según la normatividad legal vigente para la calificación de origen de patología.	Coordinador de SST.
2	Enviar información Solicitado a la EPS.	Se recopila la información solicitada y se hace la Evaluación de puesto de trabajo.	Coordinador de SST y ARL.
3	Recibir de la EPS el dictamen en primera instancia.	Se recibe de la EPS el dictamen en primera instancia. Cuando el dictamen indica que la patología tiene origen laboral, la EPS envía a la ARL dictamen y soportes para calificación en segunda instancia.	ARL Médico especialista en SST.
4	Recibir el dictamen segunda instancia y notificación capacidad laboral.	Se recibe de la ARL calificación de origen de porcentaje de pérdida de capacidad laboral. ¿La pérdida de capacidad laboral amerita reubicación? **SI**: Pasa a numeral 7. **NO**: Pasa al numeral 5.	Coordinador de SST y ARL.
5	Recibir recomendaciones.	Si el caso es ATEL la ARL envía recomendaciones. Si es Caso de origen común se reciben recomendaciones de medicina laboral de la EPS.	Coordinador de SST y ARL.

6	Informar al Personal interesado recomendaciones.	Se envía oficio con las recomendaciones al servicio y persona interesada.	Coordinador SST.
7	Reubicación del personal afectado	Para el caso de reubicación laboral, la alta dirección, el Coordinador de SST, profesional universitario de talento humano y el médico especialista definen el sitio para reubicación del funcionario afectado, se puede determinar un traslado según sea el caso.	Alta dirección, Coord. De SST y profesional de talento Humano.
8	Seguimiento de recomendaciones	El coordinador de SST realiza el seguimiento al Cumplimiento de las recomendaciones dadas por la EPS, cuando el trabajador lo solicite. La ARL realiza seguimiento a los casos de origen laboral por solicitud del coordinador.	Coordinador de SST.
9	Actualización de base de datos	Con la información generada en cada una de las Actividades, se alimenta la base de datos que es insumo para hacer seguimiento a los casos.	Coordinador de SST.

EVALUACION DEL RIESGO PSICOSOCIAL.

OBJETIVO: Definir los mecanismos para desarrollar el programa para la identificación y control de los Factores de riesgo psicosociales, con el propósito de promover la calidad de vida y la salud mental de todos los trabajadores que se desempeñan en el Hospital Departamental de Granada ESE.

N°	CUANDO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Evaluar la necesidad de implementar SVE en riesgo psicosocial.	Realizar revisión de: Matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos, estadísticas de enfermedades laborales y ausentismo, medición del clima organizacional, condiciones de salud, análisis de puestos de trabajo entre otros.	Coordinador de SST.
2	No existe necesidad de implementar SVE.	En caso que no encuentre riesgo, ni presuntos casos, Debe programarse actividades de promoción y prevención, dentro de las actividades del Sistema, con el fin de mantener control de las fuentes de riesgo y prevenir la aparición de casos asociados al estrés de tipo laboral.	Coordinador de SST.
3	Se detecta la necesidad de desarrollar SVE	Solicitar autorización para desarrollo de la actividad a la Gerencia, exponiendo normatividad vigente, fases del proceso y recursos requeridos durante dicho proceso.	Coordinador de SST.
4	Se tiene aprobación de la Gerencia.	Definir instrumentos para el desarrollo de la evaluación Del factor de riesgo, se realiza revisión de la batería de riesgo psicosocial de la Universidad Javeriana aprobado por el Ministerio de Protección Social (2010). Y definir muestra de la población, para establecer el método del muestreo y el tamaño de la muestra, se requiere el apoyo de un profesional estadístico o epidemiólogo de la A.R.L., o de la institución.	Coordinador de SST, Psicólogo especialista en SST.

5	Se tienen definido los instrumentos y la muestra	Se informa al área de Gestión Humana el desarrollo de la actividad para diseñar cronograma de actividades, fechas y horarios para la aplicación de instrumentos.	Gestión Humana, Coordinador de SST.
6	Se tiene definido cronograma	Gestión Humana informa a los trabajadores el desarrollo de la actividad explicando objetivo, fecha, horario y utilidad del proceso promoviendo proactivamente la participación y desarrollando el consentimiento u autorización de los participantes en la actividad	Gestión Humana, Coordinador de SST.
7	Se va a realizar aplicación de instrumentos	Se deben recolectar datos de las tres fuentes principales De factores psicosociales: intralaborales (tener en cuenta forma A o forma B), extra laborales e individuales. La toma de esta información se realizara a través de las Herramientas seleccionadas por el psicólogo en el numeral 4 y que se encuentran en la batería de riesgo psicosocial de la Universidad Javeriana aprobado por el Ministerio de Protección Social (2010).	Psicólogo/a especialista en SST.
8	Se realizó aplicación de instrumentos	Se debe consolidar toda la información recolectada, Realizar análisis de la misma y proceder a realizar informe de resultados basado en la metodología propuesta por el Ministerio de la protección social (2010), es decir por cada factor de riesgo y donde se describa el nivel del mismo.	Psicólogo/a especialista en SST.
9	Se tiene informe diagnóstico	Consolidados y analizados los datos, se debe proponer las acciones de intervención conforme al diagnóstico obtenido bien sean individuales y/o grupales.	Psicólogo/a especialista en SST.
10	Se tiene el informe final con alternativas de intervención	Se presenta informe final al área de Gerencia y Gestión del Talento Humano, quienes, además de conocer los resultados, deben también retroalimentarla viabilidad de las alternativas de intervención conforme a las características y presupuesto de la institución.	Psicólogo/a especialista en SST.
11	Informe final ajustado y revisado	Se debe establecer plan de trabajo que permita Desarrollar las acciones de intervención propuestas estas deben obedecer a un orden de prioridad según los hallado en el diagnóstico y debe a su vez contemplar mecanismos de prevención.	Psicólogo/a Especialista en SST y coordinador de SST.
12	Se tiene definido plan de trabajo.	Se debe implementar las acciones de intervención y Mejoramiento, estas acciones deben ir articuladas con los Procedimientos relacionados con la gestión del talento humano. Los programas deben contener como mínimo objetivos y actividades específicas a desarrollar.	Coordinador de SST. ARL y Jefe de Gestión Humana.
13	Se han ejecutado las acciones propuestas	Se debe realizar seguimiento del desarrollo del plan de trabajo y la efectividad del mismo, por lo cual se debe implementar indicadores de seguimiento.	Coordinador de SST.

14	Se ha realizado medición de indicadores	Se debe analizar los resultados encontrados en los Indicadores y de ser necesario ajustar el plan de trabajo. Realizar monitoreo anualmente realizando vigilancia a través del cumplimiento de actividades y nueva evaluación de los factores de riesgo psicosociales.	Coordinador de seguridad y salud en el trabajo

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.
OBJETIVO: Realizar vigilancia epidemiológica ocupacional, identificando, analizando e interviniendo los Factores de riesgo.
ACTIVIDAD
De acuerdo a la identificación de los peligros, evaluación y valoración de los riesgos y los exámenes médicos de ingreso y periódicos así como a la evaluación del riesgo psicosocial se debe realizar la aplicación de los respectivos sistemas de vigilancia epidemiológica: Que bien contener toda la información relacionada con los factores de riesgo prioritarios y las medidas de intervención en el ambiente y en las personas y definir las actividades de control y prevención para el riesgo específico.

PROGRAMA DE AUTOCUIDADO Y BIENESTAR.

OBJETIVO: Diseñar estrategias de autocuidado orientadas a controlar las principales alteraciones de la Salud de los trabajadores derivadas tanto de su actividad laboral como de sus hábitos de vida a partir del diagnóstico de condiciones de salud y trabajo al interior de la Institución, con el propósito de fomentar estilos de vida y de trabajo saludables.

N°	Cuando	Activida	Responsable
1	Diagnóstico.	Recopilar y analizar la información relacionada con identificación de peligros, diagnostico de condiciones de salud, perfil epidemiológico y resultados de encuesta calidad de vida en la empresa y test fantástico. Analizada la información se consolida un diagnóstico y se priorizan las actividades a ejecutar.	Coordinador de seguridad y salud en el trabajo.
2	Intervención.	***Enfermedad Cardiovascular***: Realizar tamizaje del Riesgo cardiovascular, los casos sospechosos se realizan examen médico con exámenes paraclínicos, remisión médico internista cardiólogo. Los casos de riesgo moderado y alto ingresan a programa de formación capacitación y demás actividades.	Gestión Humana Coordinador de seguridad y salud en el trabajo.
		Prevención de Adicciones: Definir la política y el plan de Acción de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, al igual que permite determinar los requisitos legales generales, sesiones de capacitación, que dé referencia sobre los conocimientos, actitudes y prácticas en relación con el consumo de SPA.	Gerencia Coordinador de seguridad y salud en el trabajo.
		Prevención de Enfermedades Endémicas: Con base en los resultados del diagnóstico de condiciones de salud y trabajo se identifican las áreas donde por su ubicación	Epidemiologia. Coordinador de seguridad y

		geográfica, pueden existir enfermedades endémicas y el Grupo de trabajadores que se requieren desplazar a ellas o que estando en esas área requieren monitoreo. Procesos de monitoreo y cumplimiento, evaluación y retroalimentación. Evaluaciones médicas periódicas de seguimiento y control. Remisión a EPS en los casos que se requieran. Educación continuada en: Estilo de vida y comportamientos saludables.	salud en el trabajo
3	Seguimiento.	Indicadores e informes de gestión con el cumplimiento de las acciones programadas. Acordes con el diagnóstico inicial obtenido y los objetivos trazados.	Coordinador de SST.

(Ver anexo programa de autocuidado y bienestar).

6.2.5. Actividades sobre Condiciones de Trabajo.

- Se realizan inspecciones periódicas a los sitios de trabajo y se usan listas de chequeo, para la evaluación y análisis de las condiciones.

- Se identifican los factores y condiciones de riesgo para los accidentes de trabajo; estableciendo las causas potenciales y reales que los generan, formulando medidas de control y permitiendo el seguimiento de las mismas, para prevenir la ocurrencia.

INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO.			
OBJETIVO: Verificar condiciones que puedan generar accidentes de trabajo o enfermedades laborales, para establecer medidas correctivas, mediante inspecciones de seguridad en puestos de trabajo en los diferentes servicios del Hospital Departamental de Granada Meta E.S.E.			
	Cuando	**Actividad**	**Responsable.**
1	Informar al servicio o funcionario.	A través de un oficio, correo electrónico o por llamada telefónica se le informa a la dependencia o funcionario que va a hacer practicada la inspección de trabajo con fecha y hora de visita.	Coordinador de SST, COPASST.
2	Realizar visita de inspección.	Se realiza la visita de inspección Formato de Inspección al Lugar de trabajo (GTH-SST-P5-F3) para verificar los factores de riesgo registrados, mediante lista de chequeo.	Coordinador de SST, COPASST.
3	Analizar Información.	Se registra la información en formato y se hace un análisis Proporcionando calificación a cada riesgo encontrado. Se emiten recomendaciones teniendo en cuenta realización y efectos en la salud o daños materiales.	Coordinador de SST. COPASST.
5	Generar informe y recomendaciones.	Con la información recolectada se realiza Informe correspondiente, incluye los hallazgos, recomendaciones, responsables y cronograma de ejecución. El informe se envía a la dependencia	Coordinador de SST. COPASST.

		correspondiente y demás que se sugiera deben intervenir En las recomendaciones generadas.	
6	Seguimiento a recomendaciones	Una vez ejecutadas las recomendaciones se hace el seguimiento respectivo. Si no se han cumplido las acciones de mejoramiento programadas por parte del comité se planean nuevamente para ser ejecutadas si no se han cumplido por parte de la dependencia responsable se oficia, solicitando se establezca el tiempo en el cual van a ser llevados a cabo.	Coordinador de SST. COPASST.

6.2.6. Actividades Conjuntas sobre Condiciones de Trabajo y Salud.

- Protocolos de investigación y análisis de las causas de los accidentes e incidentes de trabajo a efectos de aplicar las medidas correctivas necesarias.
- La información de los accidentes obtenida es analizada y difundida.
- Se proveen los elementos de protección necesarios para el desarrollo de las actividades.

REPORTE, ANALISIS E INVESTIGACION DE ACCIDENTE LABORAL.			
OBJETIVO: Registrar, investigar y analizar las causas básicas e inmediatas que generaran incidentes y Accidentes de trabajo en el Hospital Departamental de Granada E.S.E., para tomar medidas correctivas, preventivas y de mejoramiento que permitan disminuir y controlar la accidentalidad laboral.			
N°	**Cuando**	**Activida**	**Responsable**
1	Reportar accidente de trabajo.	Una vez generado el accidente de trabajo, se informa al jefe de la dependencia, simultáneamente se da aviso a la entidad contratante. Se remite a la IPS en convenio con la ARL, esto dentro las 48 horas hábiles después de ocurrido el suceso con el ánimo de diligenciar el formato único de reporte de accidente de trabajo (FURAT).	Accidentado o responsable de realizar el reporte.
2	Reportar accidente de trabajo ante la ARL.	**Reporte oportuno**: El jefe inmediato del servicio procede A orientar el accidentado, con el ánimo de llamar a la ARL para reportar el presunto accidente de trabajo. Posteriormente la ARL envía por email el formato de informe para accidente de trabajo debidamente diligenciado y radicado. (2 días hábiles).	Coordinador SGSST ARL.
		Reporte extemporáneo: Cuando el AT se reporta extemporáneamente se debe diligenciar el formato de accidente de trabajo en original que es entregado al funcionario o persona que delegue y se debe anexar una carta con el visto bueno del jefe inmediato indicando el motivo por el cual se reportó fuera de las cuarenta y ocho horas (48) hábiles establecidas por ley. Para realizar el reporte a la ARL se envía a la correspondencia, para	Accidentado / Jefe inmediato y responsable de la notificación.

		posteriormente recibir el reporte con el sello de radicado De la extemporaneidad del accidente.	
3	Enviar informe a la ARL	Una vez se recibe el email debidamente radicado se imprime y se firma para ser enviado a la ARL.	Coordinador SGSST.
5	Investigar el AT grave o muerte	Para la investigación de accidentes de trabajo se extrae Un reporte de los accidentes generados durante los quince días siguientes de ocurrido el suceso y se establece el equipo investigador de acuerdo a la severidad del accidente. Formato de investigación de accidentes. HDG-SG-SST-F4.	COPASST, Coordinador SG-SST y ARL.
6	Remitir recomendaciones ejecutar y realizar seguimiento de acciones correctivas, preventivas.	Remitir a los servicios involucrados, informe con las recomendaciones, llevar a cabo las recomendaciones planteadas, de acuerdo a las prioridades y al presupuesto existente. Teniendo en cuenta el tipo de recomendación se debe remitir a los procedimientos registrados en los subprocesos de intervención de las condiciones de trabajo o de salud.	Coordinador SGSST. COPASST.
Análisis de Accidentalidad Laboral.			
7	Revisar base de datos de accidentalidad anual.	Se revisa la base de datos de los accidentes. Se generan análisis, de esta manera determinar causas de accidentalidad.	Coordinador SG-SST.
8	Analizar los datos e Información estadística y elaborar el informe.	Se analizan los resultados presentados en el informe de Accidentalidad. Este análisis forma parte del informe presentado, en el incluye los resultados y análisis de indicador de accidentalidad.	Coordinador SG-SST.
9	Diseñar y aplicar acciones de control de la accidentalidad	Con base en el informe de análisis de accidentalidad Laboral se ejecutan acciones para el control de la accidentalidad laboral.	Coordinador SG-SST. COPASST
10	Control de accidentabilidad laboral “Lecciones aprendidas”.	Con base en la estadística de accidentalidad laboral y la Respectiva investigación de los accidentes, se implementara la estrategia de lecciones aprendidas, que busca de manera gráfica y sencilla generar conciencia de las acciones específicas para la prevención de futuros accidentes. De acuerdo a ello la metodología es la siguiente: Se publica, tipo de accidente, lugar, se describe lo ocurrido, se señalan las causas, se presenta gráficamente el accidente, se mencionan las consecuencias, se establecen las lecciones aprendidas y con base a ella se establecen las correspondientes observaciones.	Coordinador SG-SST COPASST

ADMINISTRACIÓN DE EPP Y DOTACION DE SEGURIDAD.			
OBJETIVO: Dotar de elementos de protección personal a los trabajadores teniendo en cuenta los Riesgos y peligros a que se encuentran expuestos, y garantizando las características de seguridad, la cantidad, calidad, eficiencia y cumplimiento de normas técnicas.			
N°	**Cuando**	**Actividad**	**Responsable.**
1	Identificar personal funciones y los factores de riesgo a los cuales están expuestos.	A partir de las inspecciones, identificación de peligros y valoración de riesgos, se deben definir los EPP que requieren los trabajadores de los diferentes procesos de la Institución.	Coordinador SST COPASST
2	Realizar consulta técnica de los elementos de protección personal.	Solicitar a los proveedores fichas técnicas de los Elementos y dependiendo del elemento se solicita muestra del mismo. Con esta información se hace un estudio técnico de los elementos que se requieren para controlar los factores de riesgo.	Coordinador SST COPASST
3	Enviar listado del personal que requiere EPP	Una vez realizada la identificación de EPP por trabajador, se envía el listado a la gerencia.	Coordinador SST COPASST
6	Coordinar Actividades con proveedores.	Con la orden contractual, se coordina con los proveedores El desarrollo de la misma, como toma de tallas, diseños, colores entre otros.	Coordinador SST COPASST
7	Recibir elementos Adquiridos.	Se revisan los elementos adquiridos teniendo en cuenta la Orden de compra.	Coordinador SST COPASST
8	Generar listados de Entrega.	Generan los listados de entrega de los EPP. Al entregar Los EPP se deben generar capacitación sobre su uso.	Coordinador SST COPASST
9	Verificar entrega de elementos.	Con los listados de entregas de EPP se verifica que el Personal haya reclamado los elementos asignados. ¿Se entregaron todos los elementos al personal? **SI**. Se realiza un seguimiento a los elementos entregados. **NO**. Se hace una revisión del listado de los EPP a los que no se le entregaron o no reclamaron en el tiempo establecido y se genera nueva autorización.	Coordinador SST COPASST.
10	Seguimiento de uso.	Con los elementos que cumplen con los requerimientos de protección, se verifica si el elemento o sus partes tienen algún tipo de deterioro. ¿El elemento presenta algún tipo de deterioro? SI. Se hace reposición del elemento. NO. Se programa nueva fecha de seguimiento.	Coordinador SST COPASST

6.2.7. Prevención y Control de Emergencias.

La Institución cuenta con el respectivo Plan Hospitalario de Emergencias **(HDG-PHE),** donde se realiza la identificación de las amenazas y evaluación de la vulnerabilidad de la institución; Mismo modo se establecen los planes de acción en caso de emergencias o

desastres internos o externos y se establecen las respectivas responsabilidades del Comité Hospitalaria de Emergencias, Trabajadores y Brigadas de Emergencias.

PLAN DE EMERGENCIAS			
OBJETIVO: Implementar el plan de emergencias, con el fin de prevenir daños y amenazas.			
#	**Cuando**	**ACTIVIDAD**	**Responsable**
1	Formular el Plan de Emergencias.	Se elabora el documento del plan de emergencias teniendo en cuenta una identificación de los procesos, infraestructura física, aspectos generales, que podrán generar una amenaza o que podrían resultar afectados.	Coordinador SST con asesoría de la ARL.
2	Divulgar Plan Hospitalario de Emergencias	Se hace la divulgación de las características del plan de emergencias realizando capacitaciones a los grupos de apoyo, a coordinadores de evacuación y a todo el personal general.	Coordinador SST PHE, Brigadistas asesoría de la
3	Ejecutar Plan de emergencias	La implementación del plan de emergencias inicia con la Conformación de la brigada (por medio de convocatorias en las que analizan las condiciones de cada integrante, se firman los compromisos), capacitación de la brigada en condiciones de riesgo y demás factores de peligro o amenaza y su preparación física y estructural.	Coordinador SST PHE. Brigadistas con asesoría de la ARL.

CONFORMACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA BRIGADA DE EMERGENCIA.			
OBJETIVO: Conformar y organizar la Brigada de Emergencia a través de la convocatoria, inscripción y Selección de Brigadistas, a fin de entrenarlos para la atención de situaciones de emergencia.			
	CUANDO	**ACTIVIDAD**	**RESPONSABLE**
1	Abrir convocatoria a aspirantes a integrar las Brigada	Se realiza la convocatoria al personal para que se inscriban como aspirantes a la Brigada de Emergencia. Los requisitos ello son: Ser voluntario, tener condiciones físicas óptimas, llevar más de 2 meses en la Institución.	Coordinador PHE Coordinador SST
2	Diligenciar formulario de inscripción a la Brigada.	Los interesados que cumplan con los requisitos diligencian el formulario de inscripción a brigadas de emergencia. Las brigadas son: control de incendios, evacuación rescate y primeros auxilios.	Interesados. Coordinador PHE o Coordinador SGSST
3	Recibir y verificar las solicitudes de aspirantes.	Se recibe el formulario de inscripción debidamente Diligenciado por los aspirantes a la brigada de emergencia y se verifica que los aspirantes cumplan con los requisitos exigidos para aceptar su ingreso.	Coordinador PHE o Coordinador SGSST
4	Enviar carta con el Cronograma.	Se envía una carta a los servicios del personal seleccionado, con el cronograma de capacitación para el	Coordinador PHE o

		desarrollo de las actividades de formación en brigadas de Emergencia.	Coordinador SGSST
5	Notificar a Brigadistas	Una vez el jefe autoriza la participación del personal en la Brigada, se envía un oficio a los Brigadistas informando las fechas de capacitación.	Coordinador PHE o Coordinador SGSST
6	Realizar reunión para firma de compromiso	Se realiza una reunión para firma de compromiso de pertenencia a la Brigada de Emergencia. Y se debe tener participación activa como brigadista en los procesos de capacitación y ejercicios de simulacro.	Coordinador PHE o Coordinador SGSST

CAPACITACIÓN DE LA BRIGADA DE EMERGENCIA			
OBJETIVO: Elaborar y Desarrollar el Plan de Capacitación y Entrenamiento, de acuerdo a los criterios Establecidos y ejecutados en coordinación con la ARL a la cual se encuentra afiliado, con el fin de actualizar y mejorar el funcionamiento de la Brigada de Emergencia.			
	Actividad	**DESCRIPCION**	**Responsable.**
1	Elaborar el Plan de Capacitación y Entrenamiento Anual	Se elabora el Plan de Capacitación y entrenamiento en coordinación con la ARL, para los funcionarios inscritos a la Brigada de Emergencias.	Coordinador SST
2	Coordinar el Plan con la ARL.	Se coordina con la ARL para la ejecución del plan, las Horas requeridas y las actividades relacionadas con el tema de emergencias, y se sugiere el proveedor para realizar la Capacitación y el entrenamiento.	Coordinador SST
3	Desarrollar el Plan Capacitación y Entrenamiento	De acuerdo al Plan de Trabajo se realizan las sesiones de capacitación y entrenamiento.	Coordinador SST
4	Evaluar la capacitación ó entrenamiento.	Al finalizar la actividad se entrega el formato de evaluación de capacitación para calificar aspectos como organización de la actividad, métodos, tiempo utilizado, etc.,	Coordinador SST y Asesor ARL
5	Hacer los correctivos y ajustes necesarios	Se hacen los correctivos y ajustes necesarios con la Información de la asistencia individual y grupal, la información consolidada de las evaluaciones de las capacitaciones y entrenamientos, y con las observaciones hechas por los participantes.	Coordinador SST con apoyo de ARL.

6.2.8. Manejo Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.

- El Hospital Departamental de Granada tiene diseñado el respectivo Plan Integral De Residuos Hospitalarios y Similares, de acuerdo a la legislación vigente. A través de Él se gestiona el manejo de residuos hospitalarios, plan de contingencia y otros. (Plan De Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRASA).

6.2.9 Cobertura.

El SG-SST cubrirá todos los trabajadores de la Institución incluyendo los contratistas, y con relación a los operadores externos con el ánimo de dar cumplimiento a todos los niveles se realizará auditoria para la verificación del cumplimiento del SG-SST a través del desempeño de los estándares mínimos en seguridad y salud en el trabajo, aspecto que a su vez será tenido en cuenta en los procesos de contratación. De tal manera que se garantice a todos los niveles de la Institución el cumplimiento de los requisitos normativos en Seguridad y Salud en el Trabajo mediante el ciclo PHVA.

6.2.10. Auditorías Externas de Verificación de Cumplimiento al SG-SST.

La Institución debe realizar un ciclo de auditoría anual a sus respectivos Operadores Externos, la cual será planificada con la participación del Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La actividad de auditoría debe comprender entre otros aspectos, la definición de la idoneidad de la persona que sea auditora, el alcance de la auditoría, la periodicidad, la metodología y la presentación de informes, aspecto por el cual el proceso de auditoría se desarrollara de conformidad con la metodología instaurada por la Institución Procedimiento Auditorías Internas De Calidad (GC-P2-PR1) y se utiliza la lista de chequeo para tal fin HDG-SG-SST-F7. Los resultados de la auditoría deben ser comunicados a los responsables de adelantar las medidas preventivas; correctivas o de mejora, a través de los supervisores de contrato, gerencia y contratación. Los hallazgos de dichas auditorias tendrán un seguimiento para verificar que se cumplan las acciones de mejoramiento.

7. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El SGSST se evalúa mediante la aplicación de los indicadores que permiten medir el impacto del Sistema sobre el control y/o disminución de los riesgos y/o peligros. El proceso de evaluación del SGSST implementará como mecanismos los siguientes:

7.1. Auditorías Internas de verificación de cumplimiento al SGSST.

Este procedimiento es de aplicación sobre los procesos, servicios, funciones, documentos, registros, etc. que constituyan el Sistema Integrado de Gestión de la Calidad del HDG, el cual incluye el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, e inicia con la realización del plan de auditorías, finalizando con la elaboración y presentación del informe consolidado para la

Revisión por la dirección para su retroalimentación y mejoramiento continuo. (PROCEDIMIENTO AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD - GC-P2-PR1).

Sí la auditoría se realiza con personal interno de la entidad, debe ser independiente a la actividad, área o proceso objeto de verificación.

7.2. Indicadores.

7.2.1. De Estructura.

ASIGNACION DE RECURSOS.	
Interpretación del indicador:	Indica la asignación y ejecución de recursos al sistema.
Límite para el indicador	Ejecución de presupuesto semestral. Debe ejecutarse el 80% del presupuesto al final del año.
Método de cálculo:	Valor asignado en el año para las actividades de SST /Valor determinado en pesos.
Fuente de información para el calculo	Presupuesto

Periodicidad del reporte:	Semestral
Personas que deben Conocer el resultado	Gerencia, Subgerencia Administrativa, COPASST.

DEFINICION DE OBJETIVOS.	
Interpretación del indicador:	Indica la mejora continua del sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
Límite para el indicador :	Cumple: 100% No cumple <50%
Método de cálculo:	Nº de revisión a objetivos ejecutados/Nº de Revisiones de objetivos programados.
Fuente de información para el cálculo:	Resultado de la autoevaluación del sistema
Periodicidad del reporte:	Semestral
Personas que deben conocer el resultado:	Gerencia, COPASST, trabajadores.

7.2.2. D e Proceso.

CUMPLIMIENTO A REQUISITOS LEGALES.	
Interpretación del indicador:	Cumplimiento de los requisitos legales en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
Límite para el indicador :	100%
Método de cálculo:	(No. Requisitos Cumplidos / No. Requisitos Aplicables) * 100%
Fuente de información para el cálculo:	Matriz de requisitos legales SG-SST

Periodicidad del reporte:	Semestral
Personas que deben conocer el resultado:	GERENCIA - COPASST.

CUMPLIMIENTO AL PLAN DE TRABAJO ANUAL SG-SST	
Interpretación del indicador:	Cumplimiento de las actividades programadas en el año
Límite para el indicador:	Cumple: >=80% No cumple: <70%
Método de cálculo:	Actividades ejecutadas/ actividades programadas X100.
Fuente de información para el cálculo:	Actividades planes y procedimientos del SGSST.
Periodicidad del reporte:	Anual
Personas que deben conocer el resultado:	GERENCIA. COPASST, TRABAJADORES.

ESTADO DE NO CONFORMIDADES EN EL PERIODO.	
Interpretación del indicador:	Evalúa el cierre de las no conformidades.
Límite para el indicador :	Cumple: 100% No cumple: < 80%
Método de cálculo:	Nº de no conformidades encontradas/ Nº de no Conformidades cerradas.
Fuente de información para el cálculo:	Autoevaluación del sistema.

Periodicidad del reporte:	Semestral.
Personas que deben conocer el resultado:	Gerencia, SST, COPPAST.

CUMPLIMIENTO DE INSPECCIONES.	
Interpretación del indicador:	Evalúa el cumplimiento de inspecciones Programadas.
Límite para el indicador :	Cumple: 100% No cumple: < 80%
Método de cálculo:	Nº de inspecciones ejecutadas/ Nº de inspecciones Programadas x100.
Fuente de información para el cálculo:	Inspecciones a lugar de trabajo, plan de trabajo.
Periodicidad del reporte:	Semestral.
Personas que deben conocer el resultado:	GERENCIA, COPPAST, TRABAJADORES.

CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA.	
Interpretación del indicador:	Tratamiento de las condiciones inseguras evidenciadas en los programas
Límite para el indicador :	Cumple: >=60% No cumple: <50%
Método de cálculo:	Nº de condiciones inseguras reportadas/Nº de Condiciones corregidas.
Fuente de la información para el cálculo	Matriz de peligros, Programa de inspección, Programa de accidentalidad.

Periodicidad del reporte:	Semestral.
Personas que deben conocer el resultado:	Gerencia, Copasst, Subgerencias, Trabajadores.

CUMPLIMIENTO CAPACITACIÓN EN SST.	
Interpretación del indicador:	Evalúa el cumplimiento de las capacitaciones en SST.
Límite para el indicador :	Cumple: >=80% No cumple: <80%
Método de cálculo:	Nº de capacitaciones ejecutadas/ Nº de Capacitaciones programadas x100.
Fuente de la información para el cálculo	Plan de trabajado, cronograma de capacitaciones.
Periodicidad del reporte:	Semestral.
Personas que deben conocer el resultado:	Gerencia, Copasst, Subgerencias, Trabajadores.

7.2.3. De Resultado.

TASA DE ACIDENTALIDAD	
Interpretación del indicador:	Nº de accidentes de trabajo generados en un periodo
Límite para el indicador :	Pendiente según la línea de base.
Método de cálculo:	(No AT / No total trabajadores)*100
Fuente de información para el cálculo:	Gestión para la prevención de la accidentalidad
Periodicidad del reporte:	Anual

Personas que deben conocer el resultado:	GERENCIA, COPASST, TRABAJADORES.

ÍNDICE DE FRECUENCIA DE ACCIDENTES DE TRABAJO. (IFI).	
Interpretación del indicador:	Nº de accidentes de trabajo generados en un periodo
Límite para el indicador :	Pendiente según la línea de base
Método de cálculo:	(No AT / No total HHT)*240.000
Fuente de información para el cálculo:	Reporte de accidente de trabajo.
Periodicidad del reporte:	Anual
Personas que deben conocer el resultado:	GERENCIA, COPASST, TRABAJADORES.

ÍNDICE DE SEVERIDAD DE ACCIDENTES DE TRABAJO. (ISI).	
Interpretación del indicador:	Nº de días perdidos por accidentes de trabajo generados en un periodo
Límite para el indicador :	Pendiente según la línea de base
Método de cálculo:	(No Días perdidos por AT / No total HHT)*240.000
Fuente de la información para el cálculo:	Gestión para la prevención de la accidentalidad
Periodicidad del reporte:	Anual

Personas que deben conocer el resultado	GERENCIA, COPASST, TRABAJADORES.

ÍNDICE DE LESIONES INCAPACITANTES POR AT. (ILI).	
Interpretación del indicador	Nº de días perdidos por accidentes de trabajo generados en un periodo
Límite para el indicador :	Pendiente según la línea de base
Método de cálculo:	Índice de frecuencia* índice de severidad/1000
Fuente de información para el cálculo:	Gestión para la prevención de la accidentalidad.
Periodicidad del reporte:	Anual
Personas que deben conocer el resultado:	GERENCIA, COPASST, TRABAJADORES.

Como se obtiene horas hombres trabajadas **HHT**: Días trabajados x 8(Horas) X # de trabajadores + horas extras.

INCIDENCIA ENFERMEDAD LABORAL.	
Interpretación del indicador:	Nº de casos nuevos y antiguos calificados como de origen laboral
Límite para el indicador :	Pendiente según la línea de base
Método de cálculo:	Casos nuevos y antiguos calificados como de origen Laboral en el año / población total.
Fuente de información para el cálculo:	Medicina Preventiva y del Trabajo.
Periodicidad del reporte:	Anual

Personas que deben conocer el resultado:	GERENCIA, COPASST, TRABAJADORES.

TASA GLOBAL DE AUSENTISMO.	
Interpretación del indicador:	Nº de ausencias por enfermedad común, accidentes de trabajo y enfermedades laborales generadas en un periodo.
Límite para el indicador :	Pendiente según la línea de base
Método de cálculo	# de ausencias / # de trabajadores en nomina
Fuente de información para el cálculo:	Estadística de ausentismo.
Periodicidad del reporte:	Anual
Personas que deben conocer el resultado:	GERENCIA, COPASST, TRABAJADORES.

ÍNDICE DE FRECUENCIA DE AUSENTISMO GLOBAL.	
Interpretación del indicador:	Nº de ausencias por enfermedad común, accidentes de trabajo y enfermedades laborales generadas en un periodo.
Límite para el indicador :	Pendiente según la línea de base
Método de cálculo	(No AT / No total HHT)*240.000
Fuente de información para el cálculo:	Estadística de ausentismo.
Periodicidad del reporte:	Anual

Personas que deben conocer el resultado:	GERENCIA, COPASST, TRABAJADORES.

8. REVISIÓN POR LA GERENCIA Y MEJORA CONTINUA.

La Gerencia, realizara la revisión general del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo a partir de la política y los objetivos trazados, dicha revisión incluirá el resultado del seguimiento a los indicadores, el cumplimiento de los planes propuestos, los recursos disponibles, los resultados de las investigaciones de incidentes, accidentes y enfermedades, entre otros aspectos propios de la gestión del sistema.

Esta revisión generará acciones correctivas y preventivas que le ayuden al sistema a su mejora continua y las conclusiones de la revisión se deben registrar y comunicar a las personas responsables del sistema y al comité paritario de seguridad y salud en el trabajo.

9. FORMATOS.

- Formato inspecciones a lugar de trabajo GTH-SST-P5-F1.
- Formato cronograma de actividades. GTH-SST-P5-F2.
- Formato acciones de mejoramiento GTH-SST-P5-F3.
- Formato de investigación de accidentes. HDG-SST-P5-F4.
- Formato de necesidades de capacitación en seguridad y salud GTH-SST-P5-F5.
- Formato de cronograma de capacitación en seguridad y salud en el trabajo GTH-SST-P5-F6.
- Lista de Chequeo para Auditoría Externa en Seguridad y Salud en el Trabajo GTH- SST-P5-F7.

10. ANEXOS.

- Identificación de los peligros, evaluación y valoración de los riesgos.
- Indicadores del SGSST.
- Plan Hospitalario de Emergencias.

11. OTROS PLANES Y PROCEDIMIENTOS COMPLEMENTARIOS.

- Plan Hospitalario de Emergencias (HDG-PHE).

- Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (HDG-PGIRASA).
- Plan de Bienestar e Incentivos (GTH-P3-PR2).
- Medición del clima organizacional (GTH-P3-PR3).
- Procedimiento de inducción (GTH-P2-PR2).
- Procedimiento de Reinducción (GTH-P3-PR5).

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSION	**FECHA**	**DESCRIPCION DE LA MODIFICACION**
Versión 1	31/08/2014	Nuevo.
Versión 2	02/12/2015	Actualización de normatividad – Decreto 1072 de 2015. Implementación de actividades de prevención en riesgo biológico, autocuidado.
Versión 3	02/11/2017	Actualización a Sistema de Gestión de Seguridad y Salud En el Trabajo, decreto 1072, implementación de la resolución 1111 de 2017 actualización de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, anexo planes y programas complementarios.
Versión 4	12 03/2019	Actualización a Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Resolución 0312 definición de los estándares mínimos de febrero de 2019 actualización de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos,
Versión 5	12/04/2020	Actualización a Sistema de Gestión de Seguridad y Salud actualización de identificación de riesgos medidas preventivas del covid-19, evaluación y valoración de los riesgos, presupuesto para la vigencia en curso
Versión 6	06/01/2022	Actualización a Sistema de Gestión de Seguridad y Salud actualización de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, presupuesto para la vigencia en curso
Versión 7	16/01/2023	Actualización a Sistema de Gestión de Seguridad y Salud actualización de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, presupuesto para la vigencia en curso
Versión 8	18/01/2024	Actualización a Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Actualización de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, elección de comité de convivencia laboral y presupuesto para la vigencia 2024.

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
FRANCISNEY SANCHEZ MARTINEZ LIDER SG - SST.	ASESOR DE CALIDAD.	GERENTE