

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS
PROGRAMA ACADÉMICO DE DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

“La Ley 29783 de seguridad y salud en el trabajo y el nivel de cumplimiento en el Hospital Regional de la Ciudad de Tacna – 2019”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO

AUTOR: Rivera Vicente, Juan Carlos

ASESOR: Martínez Franco, Pedro Alfredo

HUÁNUCO – PERÚ

2022

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Derecho administrativo
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias sociales

Sub área: Derecho

Disciplina: Derecho

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Abogado

Código del Programa: P33

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 00490622

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22423043

Grado/Título: Doctor en derecho

Código ORCID: 0000-0002-7129-3352

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Espinoza Cañoli, Ena Armida	Grado de maestro en derecho, con mención en ciencias penales	22425372	0000-0002-5243-1182
2	Villanueva Santamaria, Miller	Maestro en ciencias administrativas con mención en gestión pública	42229735	0000-0002-5546-9258
3	Berrospi Noria, Marianela	Abogada	22521052	0000-0003-2185-5529

H



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **17:00** .horas del día Veintidós del mes de Noviembre del año dos mil veintidós, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron el Sustentante y el Jurado calificador integrado por los docentes:


- | | |
|---|-----------------------------|
| ➤ MTRA. ENA ARMIDA ESPINOZA CAÑOLI | : PRESIDENTA |
| ➤ MTRO. MILLER VILLANUEVA SANTAMARIA | : SECRETARIO |
| ➤ ABOG. MARIANELA BERROSPI NORIA | : VOCAL |
| ➤ DR. RODOLFO JOSE ESPINOZA ZEVALLOS | : JURADO ACCESITARIO |
| ➤ DR. PEDRO ALFREDO MARTINEZ FRANCO | : ASESOR |


Nombrados mediante la Resolución N° 1954-2022-DFD-UDH de fecha 07 de Noviembre del 2022, para evaluar la Tesis titulada: : **"LA LEY 29783 DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LA CIUDAD DE TACNA – 2019"** presentado por el Bachiller en Derecho y Ciencias Políticas, **JUAN CARLOS RIVERA VICENTE** para optar el Título profesional de Abogado.

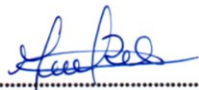
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: Exposición y Absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) **APROBADO** por **UNANIMIDAD** con el calificativo cuantitativo de **DOCE** y cualitativo de **SUFICIENTE**.

Siendo las **18:38** .horas del día Veintidós del mes de Noviembre del año dos mil veintidós los miembros del jurado calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


.....
Mtra. Ena Armida Espinoza Cañoli
Presidenta


.....
Mtro. Miller Villanueva Santamaría
Secretario


.....
Abog. Marianela Berrospi Noria
Vocal



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Pedro Alfredo Martínez Franco asesor del PA Derecho y Ciencias Políticas y designado mediante documento: Resolución N°290-2020-D-CFD-UDH del estudiante Juan Carlos Rivera Vicente, de la investigación titulada: “LA LEY 29783 DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LA CIUDAD DE TACNA - 2019”,

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 24 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 06 de marzo de 2022

Pedro Alfredo MARTINEZ FRANCO

DNI N°22423043

Código Orcid N°0000-0002-7129-3352

Tesis Final "LA LEY 29783 DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LA CIUDAD DE TACNA - 2019"

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%	22%	12%	14%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	7%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unam.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	Submitted to Carlos Test Account Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%



Pedro Alfredo MARTINEZ FRANCO
DNI N°22423043
Código Orcid 0000-0002-7129-3352

DEDICATORIA

A mi madre quien fue mi mayor motivación para levantarme cada día y luchar por mis sueños.

A mi esposa e hijas, por su gran comprensión y por acompañarme en todo este largo camino con mucho cariño.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad de Huánuco, por las lecciones impartidas en la carrera de Derecho, y por haberme dado la oportunidad de arribar a esta ansiada meta. A mi asesor y guía Dr. Pedro Martínez Franco por su paciencia y sabias enseñanzas.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	X
RESUMEN	XII
ABSTRACT.....	XIII
INTRODUCCIÓN	XIV
CAPÍTULO I.....	16
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	16
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA GENERAL	19
1.2.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA ESPECÍFICO	19
1.3. OBJETIVOS.....	20
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	20
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
CAPÍTULO II.....	22
MARCO TEÓRICO	22
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	22
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL	22
2.1.2. A NIVEL NACIONAL	23
2.1.3. A NIVEL LOCAL.....	24
2.2. BASES TEÓRICAS	24
2.2.1. LA LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, LEY N°29783	24
2.2.2. EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	31
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	36
2.3.1. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	36

2.4.	HIPÓTESIS.....	37
2.4.1.	HIPÓTESIS PRINCIPAL	37
2.4.2.	HIPÓTESIS SECUNDARIAS	37
2.5.	VARIABLES.....	38
2.5.1.	VARIABLE DEPENDIENTE	38
2.5.2.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	38
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (DIMENSIONES E INDICADORES)	39
CAPÍTULO III.....		40
MÉTODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		40
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	40
3.1.1.	ENFOQUE	40
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	40
3.1.3.	DISEÑO	41
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	42
3.2.1.	LA POBLACIÓN.....	42
3.2.2.	MUESTRA.....	42
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS...44	
3.4.	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	44
CAPÍTULO IV.....		45
RESULTADOS.....		45
4.1.	PRESENTACIÓN DE DATOS	45
4.2.	SEGÚN EL TOTAL DE LA VARIABLE	71
4.3.	POR DIMENSIONES DE LA VARIABLE	72
4.4.	POR PREGUNTAS DE LA VARIABLE	74
4.5.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS...81	
4.5.1.	CONTRASTACIÓN CON LA HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	81
CAPÍTULO V.....		84
DISCUSION DE RESULTADOS.....		84
5.1.	PRESENTA LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	84
CONCLUSIONES		87

RECOMENDACIONES.....	89
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	90
ANEXOS.....	93

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables	39
Tabla 2 Composición de la población	42
Tabla 3 Composición de la muestra.....	43
Tabla 4 Frecuencia de la interrogante: ¿Cuál es su grupo ocupacional?	46
Tabla 5 Frecuencia de la interrogante: ¿Conoce los riesgos ocupacionales de su puesto de trabajo?	47
Tabla 6 Frecuencia de la interrogante: ¿Cuál es el principal peligro en su puesto de trabajo?	48
Tabla 7 Frecuencia de la interrogante: ¿Qué tipo de accidente cree que le puede ocurrir en su lugar de trabajo?	49
Tabla 8 Frecuencia de la interrogante: ¿Qué tipo de enfermedad ocupacional cree que podría ocurrir en su trabajo?	51
Tabla 9 Frecuencia de la interrogante: ¿Cómo son las relaciones interpersonales?	53
Tabla 10 Frecuencia de la interrogante: ¿Sabe Ud. si el Hospital Unanue cuenta con el sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo?	55
Tabla 11 Frecuencia de la interrogante: ¿Le gustaría participar activamente en la SGSST del Hospital Unanue?	56
Tabla 12 Frecuencia de la interrogante: ¿Qué mejoraría de su trabajo?	57
Tabla 13 Frecuencia de la interrogante: ¿Qué es lo que más le agrada de su trabajo?	58
Tabla 14 Frecuencia de la interrogante: ¿El empleador proporciona los recursos necesarios para que se implemente un SGSST?	59
Tabla 15 Frecuencia de la interrogante: ¿Se ha cumplido lo planificado en los diferentes programas de SST?	60
Tabla 16 Frecuencia de la interrogante: ¿Se implementan acciones preventivas de SST para asegurar la mejora continua?	61

Tabla 17 Frecuencia de la interrogante: ¿Se reconoce el desempeño del trabajador para mejorar la autoestima y se fomenta el trabajo en equipo? ..	62
Tabla 18 Frecuencia de la interrogante: ¿Se realizan actividades para fomentar una cultura de prevención de riesgos del trabajo en toda la empresa, entidad pública o privada?	63
Tabla 19 Frecuencia de la interrogante: ¿Se promueve un buen clima laboral para reforzar la empatía entre empleador y trabajador y viceversa?	64
Tabla 20 Frecuencia de la interrogante: ¿Existen medios que permiten el aporte de los trabajadores al empleador en materia de seguridad y salud en el trabajo?	65
Tabla 21 Frecuencia de la interrogante: ¿Existe mecanismos de reconocimiento del personal proactivo interesado en el mejoramiento continuo de la SST?	66
Tabla 22 Frecuencia de la interrogante: ¿Se tiene evaluado los principales riesgos que ocasionan mayores pérdidas?.....	67
Tabla 23 Frecuencia de la interrogante: ¿Se fomenta la participación de los representantes de trabajadores y de las organizaciones sindicales en las decisiones sobre la SST?	68
Tabla 24 Resumen de la entrevista sobre seguridad y salud en el trabajo, dirigida a los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos.	69
Tabla 25 Nivel de cumplimiento de la LSST.	71
Tabla 26 Dimensión factores que restringen los derechos y obligaciones contenidos en la LSST en el Hospital Unanue.....	72
Tabla 27 Dimensión gestión de Seguridad y Salud Laboral y Responsabilidad Laboral en el trabajo	72
Tabla 28 Frecuencia: Política de seguridad y salud ocupacional.....	74
Tabla 29 Frecuencia: Planeamiento y aplicación.....	75
Tabla 30 Frecuencia: Implementación y operación.....	76
Tabla 31 Frecuencia: Evaluación normativa	77

Tabla 32 Frecuencia: Verificación normativa	78
Tabla 33 Frecuencia: Control de información y documentos	79
Tabla 34 Frecuencia: Revisión normativa por la dirección.....	80

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Frecuencia de la interrogante: ¿Cuál es su grupo ocupacional?	46
Figura 2 Frecuencia de la interrogante: ¿Conoce los riesgos ocupacionales de su puesto de trabajo?	47
Figura 3 Frecuencia de la interrogante: ¿Cuál es el principal peligro en su puesto de trabajo?	48
Figura 4 Frecuencia de la interrogante: ¿Qué tipo de accidente cree que le puede ocurrir en su lugar de trabajo?	49
Figura 5 Frecuencia de la interrogante: ¿Qué tipo de enfermedad ocupacional cree que podría ocurrir en su trabajo?	51
Figura 6 Frecuencia de la interrogante: ¿Cómo son las relaciones interpersonales?	53
Figura 7 Frecuencia de la interrogante: ¿Sabe Ud. si el Hospital Unanue cuenta con el sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo?	55
Figura 8 Frecuencia de la interrogante: ¿Le gustaría participar activamente en la gestión de seguridad y salud en el trabajo del Hospital Unanue?	56
Figura 9 Frecuencia de la interrogante: ¿Qué mejoraría de su trabajo?	57
Figura 10 Frecuencia de la interrogante: ¿Qué es lo que más le agrada de su trabajo?	58
Figura 11 Frecuencia de la interrogante: ¿El empleador proporciona los recursos necesarios para que se implemente un SGSST?	59
Figura 12 Frecuencia de la interrogante: ¿Se ha cumplido lo planificado en los diferentes programas de SST?	60
Figura 13 Frecuencia de la interrogante: ¿Se implementan acciones preventivas de SST para asegurar la mejora continua?	61
Figura 14 Frecuencia de la interrogante: ¿Se reconoce el desempeño del trabajador para mejorar la autoestima y se fomenta el trabajo en equipo? ..	62
Figura 15 Frecuencia de la interrogante: ¿ Se realizan actividades para fomentar una cultura de prevención de riesgos del trabajo en toda la empresa,	

entidad pública o privada.?	63
Figura 16 Frecuencia de la interrogante: ¿Se promueve un buen clima laboral para reforzar la empatía entre empleador y trabajador y viceversa?	64
Figura 17 Frecuencia de la interrogante: ¿Existen medios que permiten el aporte de los trabajadores al empleador en materia de seguridad y salud en el trabajo?	65
Figura 18 Frecuencia de la interrogante: ¿Existe mecanismos de reconocimiento del personal proactivo interesado en el mejoramiento continuo de la seguridad y salud en el trabajo?	66
Figura 19 Frecuencia de la interrogante: ¿Se tiene evaluado los principales riesgos que ocasionan mayores pérdidas?	67
Figura 20 Frecuencia de la interrogante: ¿Se fomenta la participación de los representantes de trabajadores y de las organizaciones sindicales en las decisiones sobre la SST?	68
Figura 21 Resumen de la entrevista sobre seguridad y salud en el trabajo, dirigida a los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos	69
Figura 22 Nivel de SST	71
Figura 23 Dimensión factores que restringen los derechos y obligaciones contenidos en la LSST.	72
Figura 24 Dimensión gestión de Seguridad y Salud Laboral y Responsabilidad Laboral en el trabajo	73
Figura 25 Frecuencia: Política de seguridad y salud ocupacional	74
Figura 26 Frecuencia: Planeamiento y aplicación.	75
Figura 27 Frecuencia: Implementación y operación	76
Figura 28 Frecuencia: Evaluación normativa	77
Figura 29 Frecuencia: Verificación.	78
Figura 30 Frecuencia: Control de información y documentos	79
Figura 31 Frecuencia: Revisión normativa por la dirección	80

RESUMEN

La presente es una investigación aplicada, con enfoque cuantitativo y de nivel descriptivo–explicativo. Tiene como objetivo determinar el nivel de cumplimiento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (LSST) en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna- 2019. Para la obtención de resultados se ha diseñado tres tipos de instrumentos: un cuestionario para expertos y operadores de justicia, una guía de entrevista sobre seguridad y salud en el trabajo dirigida al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos y finalmente una matriz de análisis de instrumentos de gestión en la materia de estudio. La principal conclusión es que la efectividad de la ley se encuentra en un nivel incipiente o no satisfactorio, según lo sostiene el 53,8% de funcionarios y expertos consultados, lo cual evidencia el deficiente conocimiento de la existencia de los derechos y obligaciones contenidos en la mencionada Ley y un pobre involucramiento de los trabajadores en la gestión de la salud y seguridad.

Palabras claves: Seguridad, trabajo, salud, cumplimiento, al nivel de la Ley.

ABSTRACT

This is an applied research, with a quantitative approach and a descriptive-explanatory level. Its objective is to determine the level of compliance with the Occupational Health and Safety Law (LSST) at the Hipólito Unanue Regional Hospital in the city of Tacna- 2019. To obtain results, three types of instruments have been designed: a questionnaire for experts and justice operators, an interview guide on occupational health and safety addressed to the Occupational Health and Safety Committee, executives and expert lawyers from the Human Resources Unit and finally an analysis matrix of management instruments in the subject of study. The main conclusion is that the effectiveness of the law is at an incipient or unsatisfactory level, according to 53.8% of officials and experts consulted, which shows the deficient knowledge of the existence of the rights and obligations contained in it. the aforementioned Law and a poor involvement of workers in the management of health and safety.

Keywords: Safety, work, health, compliance, at the level of the Law.

INTRODUCCIÓN

En el mundo del derecho, resulta de mucha importancia el estudio de los factores que explican la problemática de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), es por ello que a nivel nacional las empresas privadas como las entidades estatales buscan cumplir con responsabilidad la normativa nacional, siempre cada vez más precisa y se plantean propósitos de mejoramiento del desempeño en sus políticas y programas de SST, aunque aún hay muchas dificultades para arribar al cumplimiento estricto de la finalidad de la Ley N° 29783: prevenir los accidentes laborales y enfermedades ocupacionales.

En esta materia se viene produciendo cada vez con mayor frecuencia, a nivel nacional, conductas que infraccionan con la precitada ley, y, sin embargo, en las entidades estatales de la región de Tacna, resulta cada vez más notorio, que estas conductas no vienen siendo perseguidas con efectividad por los órganos responsables de su tratamiento. En consecuencia, el rol protector y garante de los derechos a la salud y seguridad en el trabajo que otorga la ley N°29783 a determinados órganos no son cumplidas con eficiencia en el sector público debido a algunos factores que es necesario esclarecer.

La presente tesis asume la línea de investigación de identificar el nivel de cumplimiento de la LSST en un área específica: el Hospital Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna en el período 2019.

Con este motivo la presente tesis se ha propuesto analizar el nivel de cumplimiento de la ley acotada en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna. El estudio se realizó el año 2019. En tal sentido este informe contiene la siguiente estructura: En el Capítulo I presentamos como punto de partida la problemática observada por ello se plantea el problema, se formula los objetivos, la justificación, y los aportes que se pretende establecer. En el Capítulo II, denominado Marco Teórico, se presenta los antecedentes del estudio y los planteamientos teóricos propiamente dichos, estos fundamentos teóricos son parte de un análisis normativo, las mismas que permitieron la postulación de las hipótesis. En el Capítulo III se presentan la metodología,

las técnicas e instrumentos utilizados, ello comprende el nivel y tipo los métodos de investigación, aquí también se identifica las variables, e indicadores, precisándose la población y muestra utilizada. En el Capítulo IV, se reportan los resultados alcanzados en el presente estudio, los mismo que por sus fines didácticos y lógicos se predan a conocer a través de tablas y figuras y finalmente en el Capítulo V, se presenta la discusión de los resultados para finalizar con las conclusiones y sugerencias junto con las referencias bibliográficas utilizadas y finalmente los anexos con la matriz de consistencia y los instrumentos de investigación.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Es un derecho fundamental de la persona el acceso a un ambiente de trabajo saludable, seguro y decente. Estos derechos y propósitos a la vez son los que ha promovido la Organización Internacional del Trabajo (OIT) a partir de su constitución en 1919, y los que deberían guiar a los Estados de la comunidad de naciones. El Derecho a la SST forma parte del Derecho Público Internacional, y una fuente contributiva a su desarrollo se hace a través de la labor normativa de la OIT que consagra diversos convenios internacionales del trabajo para ser convertidos en disposiciones nacionales de cada Estado luego de su ratificación. En el siglo de existencia, la OIT ha asumido numerosos convenios (136) y ha emitido recomendaciones (144) sobre la materia.

Arias (2009) define el Derecho a la SST como una serie de prerrogativas que poseen los trabajadores sujetos a un vínculo laboral para conminar a los empleadores a implementar un sistema enfocado en evitar accidentes laborales que pongan en riesgo sus vidas, asimismo señala que le corresponde al Estado realizar labores de control y supervisión del cumplimiento de dicho sistema, así como ejecutar las respectivas sanciones. (p. 57).

Nuestro ordenamiento constitucional (en su artículo 7) protege la SST al señalar con claridad el derecho que tiene toda persona “a la protección de su salud”, del mismo modo el artículo 59 manifiesta el compromiso del Estado en el marco genérico de la protección a la salud; de manera un principios rector del Estado peruano es velar por la salud de las personas. Su correlato normativo legal se dio a través de la Ley N° 29783 y su modificatoria por Ley N° 30222.

A nivel mundial la OIT (2019) informó que cada año un promedio de 2,8 millones de trabajadores padecen muerte a causa de accidentes laborales

asociados a enfermedades, mientras que 374 millones son víctimas de accidentes laborales sin muerte. Con propiedad señala el informe de este organismo que dichas cifras no reflejan los costos intangibles como el sufrimiento humano, el cual no es posible medir. Finalmente, el informe hace hincapié en que estos accidentes se producen por las condiciones deficientes de SST.

En nuestro país, de acuerdo al sistema de notificaciones de accidentes y enfermedades laborales (disponible en el portal institucional www.trabajo.gob.pe) en marzo de 2018 hubieron 1320 notificaciones, de las cuales fue la industria manufacturera la más recurrente con el 23,7% seguido del sector inmobiliario, empresarial y de alquileres con el 16,4%, construcción con el 12,0%, comercio con el 10,6% y explotación de minas y canteras con el 9,0%. La actividad de servicios sociales y salud arrojó el 6,36%. Asimismo, del total de notificaciones precitadas, el 95,7% lo constituye accidentes de trabajo sin muerte, el 3,3% a incidentes peligrosos, el 0,53% a enfermedades ocupacionales y el 0,5% a accidentes de trabajo mortales. (SAT, 2018).

Por ello es posible afirmar que la falta de seguridad laboral constituye uno de los problemas más comunes en el Perú, por cuanto son pocas las empresas privadas que cumplen con lo normado en la LSST, limitándose a cumplir con ciertos requisitos legales sin adecuarse a un verdadero sistema de gestión que reduzca a cero estos accidentes. Es peor aún el tratamiento que dan los directivos y funcionarios de las entidades del Estado en esta materia. Se tienen dificultades en el momento de implementar una gestión de SST. En este sentido, la OIT ha emitido directrices sobre la materia, las cuales son: política, planificación y aplicación, evaluación y acciones de mejoramiento. Asimismo, las directrices están orientadas a evitar los accidentes y enfermedades que se pudieran ocasionar en el centro laboral (Dedios, 2014).

No obstante, en el Perú y específicamente en la región de Tacna se constata que las entidades Gubernamentales responsables de los mecanismos de control y fiscalización, como el MINSA mediante su área competente (la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental) y el Ministerio de Trabajo están aún en proceso de implementación básicamente por falta de

recursos humanos capacitados. (Guillén, 2017). Por otro lado, la oficina desconcentrada SUNAFIL del Ministerio de Trabajo en Tacna se encuentra recién en proceso de implementación. De ahí resulta la importancia de estudiar el nivel de cumplimiento alcanzado por una institución encargada de desarrollar la cultura preventiva en accidentes laborales como el Ministerio de Salud y su Hospital Regional Hipólito Unanue, como órgano desconcentrado, puedan cumplir las obligaciones que la LSST establece a las entidades públicas en su condición de empleador. Al respecto, un estudio de del Carpio (2011) titulado *Los factores asociados a los accidentes laborales*

en el personal del servicio de ginecoobstetricia hospital Hipólito Unanue Tacna constató que la ocurrencia de accidentes laborales de 57 (100%) en los trabajadores de salud, se encontró que durante el último año [2011] en el servicio de gineco-obstetricia, el 49,12 % (28 trabajadores) sufrió algún tipo de accidente laboral, mientras que el 50,88 % (29 trabajadores) no presentó accidente laboral; siendo el tipo de accidente laboral más frecuente, el pinchazo presentándose en un 40,35%. Al respecto podríamos decir que es necesario que el personal de salud conozca y emplee las medidas de bioseguridad para disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos en el servicio y así proteger la salud, del personal y de los pacientes. Respecto a los factores físicos y biológicos los que principalmente se asocian a los accidentes laborales en el personal del servicio de ginecoobstetricia del Hospital Hipólito Unanue Tacna. De la misma forma Tania Juande (2019) en un estudio correlacional al asociar las variables calidad del servicio de una empresa privada con la seguridad y salud ocupacional de la ciudad de Huánuco- 2018, concluyó que hay una correlación de 0,683 entre ambas, lo que significa que, a mayor empoderamiento de seguridad y salud ocupacional, mejor calidad de servicio es el que se brinda.

Según la información oficial emitida por los organismos rectores de las políticas de SST a nivel nacional como es el caso del Ministerio de Trabajo (2018) se consigna que en el periodo anual 2017-2018 se brindó asistencia técnica a los Consejos Regionales de SST (CORSSAT) con un especialista en la materia por un total de 40 asistencias técnicas, las regiones beneficiadas fueron: Ancash, Amazonas, Arequipa, Apurímac, Cajamarca, Ayacucho,

Cusco, Callao, Huánuco, Huancavelica, Junín, Ica, Lambayeque, La Libertad, Lima, Moquegua, Madre de Dios, Tacna, Piura, San Martín, Ucayali y Tumbes y Ucayali, siendo 380 las personas capacitadas entre consejeros titulares y alternos, asesores, invitados y funcionarios de las secretarías técnicas, con temas referentes a SST, así como en las herramientas de gestión para la ejecución del Plan NSST 2017-2021 alineadas a las competencias de los CORSSAT. Esto significa que este organismo cumplió con capacitar a los integrantes del Consejo Regional de SST para la realización de sus funciones. Sin embargo, dada la experiencia laboral del titular de la presente investigación en el Ministerio de Salud de la región Tacna, se pudo constatar que, en el periodo laboral 2018-2019, hubo dificultades en la formulación de los documentos de gestión a nivel del CORSSAT, como a nivel del Hospital Regional al no contar con el Reglamento Interno de SST, y finalmente se constata que los trabajadores tienen una débil participación en el seno del Consejo de Seguridad.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA GENERAL

La investigación parte de la siguiente pregunta:

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (LSST) en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna- 2019?

1.2.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA ESPECÍFICO

PE1.- ¿Cuál es la problemática que circunscribe el cumplimiento de la LSST en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna-2019?

PE2.- ¿Cuál es el nivel de gestión del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SSST) del Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna- 2019?

PE3.- ¿Cuáles son las causas del nivel de cumplimiento de la LSST en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna- 2019?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de cumplimiento de la LSST en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna- 2019.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1.- Identificar y explicar la problemática que circunscribe el cumplimiento de la LSST en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna-2019.

OE2.- Describir el nivel de gestión del SSST del Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna- 2019.

OE3.- Identificar y reseñar las causas del nivel de cumplimiento de la LSST en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna-2019.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio resulta importante porque va a permitir identificar la eficacia en el ámbito laboral de la LSST, Ley 29783 y su reglamento, en el Hospital Regional Hipólito Unanue 2019, a fin de poder proponer soluciones jurídicas, administrativas, para mejorar el diseño de políticas públicas en pro de los derechos de ciudadanos con destrezas y habilidades laborales por explotar, para su desenvolvimiento socio-económico y desarrollo en su vida cotidiana en sociedad e igualdad.

Resulta, asimismo, importante porque da conocer a los trabajadores del Hospital Hipólito Unanue de Tacna que existe una Ley la N° 29783 (LSST) que protege a los trabajadores, previniendo que se produzcan accidentes, manteniendo el bienestar social, material y físico.

Esta investigación busca que los trabajadores y funcionarios conozcan la realidad laboral, y los contenidos de las normas regulatorias del trabajo y del derecho y las responsabilidades que les asisten en el ámbito de trabajo,

de manera que facilite el bienestar de la comunidad laboral y la productividad del nosocomio indicado. Por lo tanto, la salud de los trabajadores, es una condición indispensable para el desarrollo socioeconómico del país, su preservación y conservación son actividades de interés social y sanitario en las que participa el gobierno y los particulares.

Este trabajo de investigación nos hace darnos cuenta de la importancia que tiene instaurar y cumplir una serie de medidas de prevención por parte de directivos, funcionarios y trabajadores, ya que las mismas favorecerán la disminución de los riesgos derivados del trabajo a los que se ven sometidos los diferentes trabajadores. Por lo que es fácil colegir que estos estudios pueden replicarse en otras realidades o entidades públicas y privadas para describir la realidad de los riesgos y la seguridad en el trabajo, ya que se trata de mejorar la cultura de la prevención y ambiente de vida en las labores diarias del hospital.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- La dificultad para el ingreso al Archivo Central del Hospital Unanue en donde se encuentran los datos pertinentes de acceso a la información sobre SST, la cual es objeto de análisis.
- La poca cantidad de estudios especializados, revistas científicas, libros, con información muy escasa en tema de la seguridad y salud en el trabajo referido al ámbito de estudio.
- Cierta dificultad para contestar el cuestionario de parte de los concedores de derecho (abogados), funcionarios y trabajadores por su carga laboral.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación resultó viable por cuanto existe un nivel restringido, aunque importante de material bibliográfico sobre la materia; se cuenta con el respaldo de un asesor y la ayuda de autoridades expertos en el conocimiento y procedimiento que es objeto del presente trabajo investigado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

los investigadores Ortega Alarcón, Rodríguez López, & Hernández Palma (2017) en un artículo sobre la seguridad de los trabajadores se propusieron examinar su importancia en el cumplimiento de procedimientos, procesos y normas, lo cual puede garantizar la seguridad en el ejercicio laboral. Se usó el método cualitativo de la revisión documental. Su principal conclusión es que si bien el trabajo eleva la dignidad y los derechos del hombre puede también ser un factor de riesgo que genera enfermedades y favorece la ocurrencia de accidentes laborales. Por tanto, es necesario que las empresas se esfuercen por mejorar sus procesos de prevención y contemplen dentro de sus SSST un espacio en donde enfatizen el cuidado de los empleados.

Comentario: La anterior investigación resulta de utilidad para el presente estudio en el sentido que las políticas y procesos de prevención abarcan a los SSST para hacer de cada empresa o entidad una de calidad.

Moreno (2014), quien realizó un estudio titulado "Reglas de responsabilidad objetiva y subjetiva en el accidente de trabajo y la enfermedad profesional desde la Jurisprudencia de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia y su incidencia", usando el método descriptivo analítico, concluyó que la responsabilidad subjetiva por culpa del empleador es un requisito indispensable para la determinación de la indemnización por accidente laboral o enfermedad profesional y que por ello no puede presumirse, sino que exige necesariamente su demostración. Encontró asimismo que la responsabilidad "patronal" supone un tratamiento especial, que debe partir de la comprobación de la existencia de culpa en el actuar del empleador.

Comentario: La anterior investigación resulta de utilidad para el presente estudio en el sentido que nos proporciona la identificación de algunos elementos valorados por la jurisprudencia al momento de determinar los procesos por indemnización en los accidentes laborales vinculados a la SST en América Latina y que afectan el SGSST y por tanto en su cumplimiento efectivo.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

Terán Pareja (2012), citado por Casas, Noemí (2016), en su proyecto o propuesta de implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional de acuerdo a la norma OHSAS 18001 en una empresa técnico-industrial de Lima, logró plantear de modo eficaz acciones de prevención para que las empresas puedan cumplir con los requisitos normados por la Ley. El Modelo de Gestión propuesto se basa en la Norma OHSAS 18001, lo cual refuerza su eficacia y cumplimiento.

Teobaldo Del Campo (2014), en su estudio sobre el derecho a la SST de acuerdo a la Ley N°29783 (y su modificatoria: Ley N°30222), concluyó que es deber del Estado implementar un adecuado sistema jurídico para los trabajadores basándose en el Derecho al Trabajo. Propone una modificatoria de la Ley 29783. Asimismo, concluye que el DSST es un derecho reconocido en la Constitución en lo que respecta al derecho a la vida, a la salud y a la dignidad de toda persona; tomando en cuenta que el Perú está inmerso y sujeto a respetar los convenios de la OIT; además menciona la obligación del empresario a tomar todas las medidas necesarias para controlar, disminuir o evitar cualquier riesgo o accidente laboral, siendo también obligación del empleador indemnizar a los trabajadores si estos hubiesen sufrido un accidente por falta de medidas de prevención que el empresario no ha tomado en cuenta o no ha implementado lo establecido en la norma en cuanto a SST.

Comentario: La anterior investigación resulta de utilidad para el presente estudio en el sentido que nos permite conocer de las características de un sistema de gestión de seguridad y salud

ocupacional bajo la norma OHSAS 18001, lo que le otorga un elevado nivel de calidad y resulta útil para evaluar la calidad de las políticas de gestión en el interior de una entidad.

2.1.3. A NIVEL LOCAL

Tania Juande (2019) en un estudio titulado Seguridad y salud ocupacional y su relación en la calidad de servicio de la empresa energía y organización de sistemas sociedad anónima, Huánuco 2018, al asociar las variables calidad del servicio de una empresa privada con la seguridad y salud ocupacional de la ciudad de Huánuco- 2018, concluyó que hay una correlación de 0,683 entre ambas, lo que significa que, a mayor empoderamiento de seguridad y salud ocupacional, mejor calidad de servicio es el que se brinda. Asimismo, que al observar el cruce de la dimensión planificación con la variable calidad de servicio Sí existe relación significativa entre la planificación y la calidad de servicio de la empresa Energía y Organización de Sistemas Sociedad Anónima, Huánuco 2018, como que Sí existe relación significativa entre la planificación y la calidad de servicio de la empresa Energía y Organización de Sistemas Sociedad Anónima, Huánuco 2018.

Comentario: La anterior investigación resulta de utilidad para el presente estudio en el sentido que los instrumentos de gestión en el SGSST son de cumplimiento efectivo para mensurar la calidad de las políticas de gestión en el interior de una entidad.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. LA LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, LEY N°29783

Fue promulgada el 19 de agosto del año 2011, se enmarca en el DSST como un derecho reconocido en nuestra Constitución, en lo que respecta al derecho a la vida, a la salud y a la dignidad de toda persona, sobre todo porque el Perú está inmerso y sujeto a respetar los convenios de la OIT; además prescribe esta ley la obligación del empresario a tomar

todas las medidas necesarias para controlar, disminuir o evitar cualquier riesgo o accidente laboral, siendo también obligación del empleador en indemnizar a los trabajadores si estos hubiesen sufrido un accidente por falta de medidas de prevención que no ha tomado en cuenta o no ha implementado lo establecido en la norma en análisis.

La SST es un derecho reconocido por organismos internacionales, asimismo la OIT señala que los Estados deben proteger al trabajador de las enfermedades profesionales y prevenir los accidentes laborales.

Del Campo (2014) considera que la SST constituye los procedimientos y normas que deben guardar tanto la entidad pública y privada con el fin de garantizar la salud y seguridad del trabajador tanto física y emocionalmente.

El reconocimiento constitucional es exigible a los Estados por cuanto como se dice líneas arriba la OIT, consagra la reglamentación normativa, y reviste de fundamental su reconocimiento legal. Rendón (2007), citado por Casas (2016), considera que este reconocimiento constitucional se da a nivel mundial, a finales del siglo diecinueve, ya que se empieza a conocer el concepto de responsabilidad sin culpa del empleador, lo cual hace que los trabajadores luchen por una regulación de regímenes que consideren el seguro e indemnización en situaciones de accidentes y enfermedades laborales. Se admite que la protección constitucional en el artículo 7, se sustenta en el derecho a la vida, siendo deber de las entidades públicas y privadas reconocer este derecho como básico, asimismo encuentra sustento constitucional en el derecho a la dignidad humana.

Existe consenso en afirmar que el DSST forma parte del Derecho a la salud, la cual no sólo implica ausencia de enfermedad sino bienestar mental y físico que permite al individuo desarrollar sus potencialidades creativas. “Sin embargo numerosas personas tienen una visión más limitada y observan a la salud solo como la ausencia de enfermedad”. (Álvarez, 2001) citado por Casas (2016).

En nuestro país el acceso a la salud es un derecho humano y se encuentra regulada en nuestra constitución política como un derecho social, así como el Tribunal Constitucional lo refiere taxativamente en el Expediente No. 2945-2003-AA/TC (Fundamento 27 jurídico 10); que por tanto el Estado tiene facultades tuitivas dirigidas a proteger grupos de personas que se hallan en una situación de perjuicio y o desventaja por razones económico- sociales, es decir, con una posición o ubicación depreciada en sus estándares de vida, no afines con la dignidad humana.

El jurista Carlos Fernández (1987), considera que el derecho a la vida tiene intrínseco su reconocimiento de forma primordial entre los derechos concernientes a la persona y el presupuesto imprescindible de todos los demás. De no existir el derecho a la vida privaría de sentido referirse a la constelación de derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico para la protección y tutela de la persona humana.

Juan Espinoza (2000) refiere que "el derecho a la vida es por excelencia un derecho natural elemental del que todo ser humano goza por el solo hecho de su existencia. Más que una exigencia jurídica instituye un acaecimiento originario e inalterable con el cual el hombre se encuentra consigo mismo, solamente después puede hablarse de la necesidad de existir".

Para J. Cortez (2007) la seguridad en el trabajo constituye "una técnica de prevención no médica que lucha contra los accidentes de trabajo, evitando y controlando sus consecuencias" (p. 50). Esto significa que la seguridad además busca prevenir y limitar los riesgos, proteger de accidentes y otros siniestros que puedan dañar no solo a las personas, sino al medio ambiente en general.

➤ **Análisis de la Ley de seguridad y salud en el trabajo Ley N° 29783**

Esta Ley obliga a las empresas privadas y públicas a implementar un SSST, el mismo que debe ser apropiado y reducir los riesgos en niveles muy bajos, sin perjudicar el desarrollo operacional y protegiendo la situación financiera de la entidad, teniendo también como fin la

estabilidad económica de los responsables o empresarios al evitarle altos costos que producen las enfermedades y accidentes ocupacionales.

De manera operativa, por tanto, el Estado a través de la LSST ha creado un Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (SNSST), que lo conforman el CONSSAT y los consejos regionales cuyas competencias permiten abordar la prevención de riesgos laborales a nivel regional, siendo una de sus funciones formular y aprobar una Política Nacional de SST.

A continuación, pasamos a describir las mencionadas instituciones.

➤ **Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo**

Significa para nuestro país el instrumento fundamental para fomentar una cultura de prevención de riesgos laborales. Fue aprobado por Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, la que en su Artículo 4° establece la necesidad de su existencia y su re-examen periódico para evitar o prevenir daños y accidentes durante la actividad laboral, o buscando reducir a cero los mismos.

De acuerdo con lo señalado en el glosario de términos del Decreto Supremo N° 005-2012-TR, se entiende la Política Nacional en Seguridad y Salud como un conjunto de elementos que interactúan donde el objetivo principal es la prevención de los riesgos laborales, de manera que el empleador garantice un ambiente de trabajo seguro.

La OIT recomienda la aplicación de los sistemas de gestión de seguridad y salud en todos los centros de trabajo, cuyos objetivos son proporcionar los métodos de evaluación para la mejora de resultados en la prevención de accidentes y daños laborales mediante una eficiente gestión. La OIT recomienda a todas las entidades públicas usar el denominado ciclo Deming, que lo define como un proceso basado en los principios “planificar, hacer, verificar, actuar (PHVA), ciclo que conlleva establecer la política en materia de SST, lo mismo que incluye la participación de los empleadores de asistir con los recursos necesarios,

las competencias profesionales de las personas.

➤ **Documentos obligatorios del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.**

El artículo 32 del Decreto Supremo N° 005.2012-TR establece la obligatoriedad de contar con los referidos documentos, los cuales deben ser exhibidos dentro de las instalaciones de las entidades públicas, o cuando la autoridad competente o la parte interesada lo solicite, son seis (06) los documentos del SGSST, los que se detalla a continuación:

a) La Política de Seguridad y Salud en el Trabajo

Documento de gestión donde el empleador se compromete y garantiza la SST, sea cual sea su condición contractual, en la política, el empleador debe establecer objetivos y metas los mismos que se revisan de manera periódica establecidas por empleador, la misma que debe ser específica y apropiada para la gestión de las entidades públicas, ser concisa y ser redactada con claridad, fechada y tener la firma del representante de la más alta jerarquía de la entidad, se debe difundir entre las partes interesadas y ser exhibida en un lugar visible dentro de la organización, y periódicamente se debe actualizar, la periodicidad la establece el empleador, de acuerdo al artículo 22 de la Ley N° 29783, este documento de gestión debe ser actualizado periódicamente. Asimismo, tiene los siguientes principios: 1.- Prevención, 2.- Gestión integral, 3.- Responsabilidad, 4.- Universalización, 5.- Atención integral de la salud, y 6.- Participación y diálogo social.

b) El Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo (RISST)

De conformidad con el artículo 74 del Decreto Supremo N° 005-2012-TR, es de obligatorio cumplimiento cuando los empleadores en su centro de trabajo cuentan con más de veinte trabajadores, la estructura que debe tener el Reglamento debe tener una estructura señalada en la Resolución Ministerial N° 050-2013-TR, (anexo 2), el mismo que debe ser

aprobado por el pleno del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, este documento debe ser entregado de forma escrita de manera física o virtual bajo cargo, el mismo se extiende a los trabajadores de tercerización, en modalidad formativa, y todos las personas que presten servicios de manera esporádica o permanentes dentro de las instalaciones de las entidades públicas.

c) La Identificación de los Peligros y Evaluación de Riesgos y Control (IPERC)

Este documento de gestión se elabora con la activa participación de los trabajadores, los mismos que conocen de las actividades desarrollada dentro de la institución, en el mismo se debe plasmar las actividades rutinaria y no rutinaria, lo importante de este documento es que se debe establecer los controles operacionales eficiente, de manera que se puedan prevenir de manera oportuna los riesgos laborales.

d) Mapa de Riesgos.

De conformidad con el literal e) del artículo 35 de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, es responsabilidad de empleador elaborar un mapa de riesgo el mismo que como documento de gestión debe ser exhibido en un lugar visible dentro de las instalaciones del centro de trabajo, en el mismo se grafica los riesgos existentes en cada puesto de trabajo.

e) Planificación de la actividad preventiva.

Documento de gestión desarrollado en el artículo 38 de la Ley N° 29783, donde se detalla la planificación de todas las actividades de manera preventiva que toda organización desarrolla a través de su plan anual de seguridad y salud en el trabajo, todo ello con la finalidad de mantener siempre informados a los trabajadores de toda la organización y asegurar su participación en todas las actividades referidas al tema.

f) Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Importante documento donde se planifica todas las actividades del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, y que debe ser aprobado por el mismo comité, asimismo todas las entidades públicas adicionalmente podrán añadir más documentos a la gestión que ayuden a su buen desempeño.

➤ La aplicación de la Ley de seguridad y salud en el Ministerio de Salud

En el sector Salud, de conformidad a lo dispuesto en la Ley del Ministerio de Salud, Ley N° 27657 promulgado el año 2002, son dos las instituciones que tienen competencias en salud ocupacional: el Instituto Nacional de Salud (INS) cuya misión es desarrollar y difundir la investigación y la tecnología en salud ocupacional; y la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) que es el órgano técnico normativo en los aspectos de salud ocupacional mediante la Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional (DESO), para lo cual coordina con los Institutos Especializados, Organismos Públicos Descentralizados de Salud, Órganos Desconcentrados y con la Comunidad Científica Nacional e Internacional.

Mediante R. M. N° 573-2003-SA/DM con fecha 27 de mayo de 2003 se asigna funciones con competencias en salud ocupacional a las Direcciones de Salud y Direcciones de Redes de Salud, como órganos desconcentrados; una de estas funciones es la de vigilancia y control de riesgos en el trabajo, en las diversas actividades económicas; la cual requiere que sea estandarizada mediante el uso de instrumentos de gestión, así como del conocimiento de principios básicos en salud ocupacional, y de criterios técnicos normativos en los que se enmarca su competencia; por tal razón se presenta el Manual de Salud Ocupacional a consideración de los sectores académicos, técnicos, administrativos, gubernamentales, empresariales y de la opinión pública, a fin de controlar los riesgos ocupacionales en el marco de la descentralización y desarrollo sostenible.

2.2.2. EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, tiene por finalidad reducir los riesgos de accidentes, con la adopción de mecanismos de control, supervisión y vigilancia a los sistemas laborales en el marco de una cultura preventiva.

Por esta razón la ley en comentario tiene como objetivo “promover una cultura de prevención de riesgos laborales” en el país, para lo cual establece el deber de prevención de los empleadores, así como el papel de fiscalización y control del Estado peruano. En este proceso, además de los funcionarios estatales, es importante la participación de los trabajadores mediante sus gremios y similares con los que se deben crear espacios de diálogo, así como la difusión y cumplimiento de las normas.

En cuanto a los órganos y las competencias para la protección de SST es necesario identificar en primer término al Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (SNSST) el mismo que se encuentra integrado por el CONSSAT y por CORSSA), encargados de la prevención de riesgos laborales a nivel nacional y regional. El referido CONSSAT, entre sus competencias, ya elaboró y aprobó la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo en donde se asume como objetivo la prevención de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.

Para el cumplimiento de la LSST, el artículo 16 les otorga al Ministerio de Trabajo y al MINSA un rol suprarrector en la prevención de riesgos laborales.

➤ El cumplimiento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo a nivel nacional y regional

Según lo prescrito en el Art. 52° del ROF del Ministerio de Trabajo, le corresponde a la Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo (DGDFSST), órgano de línea del

Viceministerio de Trabajo, proponer las políticas públicas, estrategias de acción, normas y reglamentos, como directivas, lineamientos, mecanismos y procedimientos a nivel nacional, en materia de promoción, protección, respeto y cumplimiento de los derechos fundamentales laborales así como en Salud y Seguridad en el Trabajo.

La Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo es la directamente responsable en proponer y ejecutar la política nacional y sectorial en materia de seguridad y salud en el trabajo, así como la encargada de proponer normas nacionales y sectoriales, lineamientos técnicos, mecanismos y procedimientos en dicha materia, así como apoyar la ejecución del cumplimiento de los planes, programas y proyectos nacionales y sectoriales y emitir opinión técnica especializada.

En el cumplimiento de la ley juega un rol fundamental la Dirección General de Políticas de Inspección del Trabajo como ente rector del sistema de la Inspección de Trabajo. El Art. 57º del ROF del Ministerio de Trabajo establece que este es el órgano de línea que propone y ejecuta políticas públicas en materia de inspección y supervisión del cumplimiento de las normas laborales y las de salud y seguridad laboral. Por tanto, está facultada para la emisión de directivas, lineamientos y procedimientos de cobertura nacional en materia de Inspección de Trabajo.

A nivel del ámbito regional, son las gerencias regionales del Ministerio de Trabajo las que desarrollan las funciones operativas en su territorio, éstas tiene como competencia la promoción y protección de tales derechos. La Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo por medio de su área de competencia actúa como Secretaría Técnica de los Consejos Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo (Artículo 15 de la LSST). Otra de sus funciones es el velar por el cumplimiento de la normativa respecto a la prevención de accidentes laborales con la correspondiente fiscalización y control.

➤ **El hospital Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna**

El Hospital "Hipólito Unanue" es un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud de Tacna del Ministerio de Salud, categorizado como un Establecimiento II-2. Su domicilio legal se ubica en la calle Blondell S/N, del Distrito de Tacna. Es el único hospital de referencia para la Dirección Regional de Salud Tacna. Tiene una estructura orgánica integrada por órganos de Dirección, de Control, Asesoramiento, Apoyo y de Línea.

El Hospital "Hipólito Unanue" es un establecimiento de Salud del segundo nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito referencial, brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria especializada, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud.

➤ **Estado situacional de la seguridad y salud de los trabajadores del Hospital Hipólito Unanue**

La información resumida sobre el estado situacional de los trabajadores puede ser estudiada a través de los informes y estudios sobre la materia, los que son escasos y que a continuación se citan.

Un informe de tesis de Del Carpio (2011) encontró que la ocurrencia de accidentes laborales de 57 (100%) trabajadores de salud, en el último año, en el servicio de gineco-obstetricia, el 49,12 % (28 trabajadores) sufrió algún tipo de accidente laboral, mientras que el 50,88 % (29 trabajadores) no presentó accidente laboral. De acuerdo al tipo de accidente laboral más frecuente, el pinchazo presentándose en un 40,35%.

Asimismo, según el Informe de la Contraloría General de la Republica denominado "Por una salud de calidad 2019", este órgano fiscalizador identificó un alto nivel de incumplimiento de las Normas Técnicas de Salud en los principales servicios que brinda el hospital Hipólito Unanue de Tacna, lo que genera el riesgo de una inadecuada atención a los pacientes. En el operativo de control realizado del 28 al 31

de mayo de 2019, los equipos de auditores verificaron los servicios de consulta externa, emergencia, farmacia, diagnóstico por imágenes y laboratorio del referido establecimiento de salud. (Contraloría, 2019). Si bien el informe es de carácter general y encontró que el “36% de los EESS públicos visitados no cuentan con guías de práctica clínica de los daños más frecuentes, asimismo, el 40% carece de las guías de procedimientos asistenciales más frecuentes y el 30% no cuenta con un plan de desastres y emergencias”, lo que evidencia el incumplimiento de la regulación vigente, en los establecimientos públicos del segundo y tercer nivel de atención en nuestro país.

Por resolución N° 193-2019- del Hospital Hipólito Unanue -Minsa Tacna del 30 mayo de 2019, se resolvió conformar el comité de seguridad y salud formado por 06 miembros del sector empleador y 06 de los trabajadores; con igual número de miembros suplentes tanto del empleador como de los trabajadores. Así como la necesidad de formular el plan de seguridad y salud, siendo el Área Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Comité de Seguridad y Salud en el trabajo de la difusión, implementación, supervisión y cumplimiento del citado plan. A continuación, se señala a dichos integrantes.

Miembros titulares representantes del empleador:

- Jefe del Departamento de Farmacia - Q.F. José Antonio Vela Velarde
- Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - Méd. Jessica Nilda Campos Velásquez
- Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad - Dra. Lourdes Cristina Chambilla de Martínez
- Responsable de la vigilancia de IAAS - Enf. María Luisa Astete Vergara
- Jefe de la Unidad de Economía - CPC. Ada Liliana Callalli Arana
- Téc. Enf. Sonia Granda Palomino

Miembros titulares representantes de los trabajadores:

- Téc. Adm. Edith Fanny Nina Alave
- Enf. Eder Dante Mamani Lupaca
- Méd. Esp. Francisco Jesús Chura Pinto
- Téc. Enf. Wilma Paula Herrera Pizarra
- Téc. Enf. Delia Edy Cohaila Hinojosa
- Enf. Marjorie Jayne Mendoza Zuasnabar

Miembros suplentes representantes del empleador:

- Jefe de la Unidad de Logística -Abog. Sergio Eduardo Rojas Paye
- Méd. Esp. William Jorge Cutipa Vásquez Rivera Vásquez.
- Jefe del Departamento de Enfermería - Enf. Isaac Clodomero Humpiri Mendoza
- Enf. Carmen Luz Rodríguez Mantilla
- Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico - Germán Jallurana Yanarico
- Méd. Esp. Luis Eduardo Salazar Huajardo

Miembros suplentes representantes de los trabajadores:

- Enf. Delia Eliana Quispe Sihuayro
- Obs. Karina Paola Calderón Fernández
- TS. María Soledad Baluarte Mamani
- Tec. Mant. Roberto Gómez Cáceres
- Méd. Shirley Yesenia Valdivia Huanacune
- Enf. Eufemia Melo Avendaño

La precitada resolución dispuso finalmente “que todas las unidades orgánicas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, brinden las facilidades necesarias a fin que los integrantes del CSST realicen sus funciones”, según lo normado por las disposiciones contenida en la Ley N° 29783.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Es el derecho de los trabajadores respecto a la realización de sus labores, las mismas que se deben dar con las medidas de seguridad adecuadas, implementos necesarios, y con las políticas adecuadas para prevenir accidentes laborales. (Minsa, 2005).

a) Seguridad Ocupacional:

La Seguridad Ocupacional representa una parte de la Salud Ocupacional, que comprende un conjunto de actividades de orden técnico, legal, humano y económico, para la protección del trabajador, la propiedad física de la empresa mediante la prevención y el control de las acciones del hombre, de las máquinas y del medio ambiente de trabajo, con el fin de prevenir y corregir las condiciones y actos inseguros que pueden causar accidentes. (Minsa, 2005)

b) Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo

Se define como aquellos elementos que se interrelacionan e interactúan y que permiten trazar políticas de salud y seguridad en el trabajo, así como las acciones pertinentes para su cumplimiento. Dicho sistema se basa en la responsabilidad social por parte del empresario, en la concientización de ofrecer condiciones idóneas a los trabajadores para darle calidad e vida y del mismo modo propiciar la sana competitividad empresarial (Minsa, 2005).

c) Enfermedad profesional

Es aquella que se origina dentro de la realización de las actividades labores, las mismas que son adversas, causando en la salud de trabajador un deterioro lento y paulatino. (OMS, 2016)

d) Gestión de la prevención de riesgos ocupacionales

Actualmente se reconoce que la prevención de riesgos ocupacionales es clave para una activa gestión de la salud y seguridad en el trabajo.

Las empresas en general deben planificar la acción preventiva a partir de la identificación de riesgos ocupacionales, evaluarlos, y aplicar las medidas correctivas para evitar los riesgos.

El proceso para la prevención de riesgos ocupacionales se le denomina Gestión del Riesgo Ocupacional y se desarrolla en tres etapas: Reconocimiento, Evaluación y Control (Minsa, 2005).

e) Cumplimiento de la ley

El nivel de ejecución de la Ley N° 29783 en torno a los derechos y obligaciones se establece en tres grados, según lo propuesto por el Ministerio de Trabajo (2018):

- No satisfactorio: Ejecución menor de 50 %
- Parcialmente satisfactorio: Ejecución entre 50 % y 80 %
- Satisfactorio: Ejecución mayor al 80 %

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL

Existe un nivel de cumplimiento deficiente de la ley de seguridad y salud en el trabajo en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna- 2019.

2.4.2. HIPÓTESIS SECUNDARIAS

HE1.- La problemática del cumplimiento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (LSST) radica en los deficientes niveles de planificación, implementación, ejecución, y verificación de la norma en el Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna.

HE2.- Existe un nivel parcialmente satisfactorio de gestión estratégica que se constituye como principal factor que restringe los derechos y obligaciones contenidos en la LSST.

HE3.- Las condiciones laborales con un nivel parcialmente satisfactorio,

y los deficientes niveles de planificación, implementación, ejecución, y verificación de la Ley son las causas de su nivel de cumplimiento No Satisfactorio en el Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Ley de seguridad y salud en el trabajo

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Nivel de cumplimiento

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (DIMENSIONES E INDICADORES)

Tabla 1
Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Independiente: Seguridad y salud en el trabajo	-Problemática	-Grado de conocimiento y participación de los funcionarios y servidores públicos de diferentes regímenes laborales sobre los derechos y obligaciones contenidos en la LSST. -Factores que restringen los derechos y obligaciones contenidos en la LSST. -Comité de seguridad y salud en el trabajo -Grado de funcionamiento y participación en el Comité de seguridad y salud en el trabajo. -Instrumentos de gestión. -Existencia y participación en la elaboración, ejecución y evaluación de los instrumentos de gestión prescritos en la ley N° 29783. -Mecanismos fácticos y normativos a proponerse para hacer efectivo el cumplimiento de la ley N° 29783 -Percepción sobre política y planes del sistema de SST.
	-Gestión del sistema de SST. -Causas del nivel de cumplimiento de la LSST.	-Percepción sobre las causas del nivel de cumplimiento de la LSST en el Hospital Hipólito Unanue.
Dependiente: Nivel de cumplimiento	-No satisfactorio:	Ejecución menor de
	-Parcialmente satisfactorio:	50 % Ejecución
	- Satisfactorio:	entre 51 % y 80 %
		Ejecución mayor al 80 %

CAPÍTULO III

MÉTODOLÓGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es de tipo aplicado porque busca resolver un problema de la realidad, buscando convertir el conocimiento puro, (teórico) en conocimiento práctico y útil para la vida en sociedad. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014), en este caso de cómo se viene aplicando la LSST en un objeto de estudio concreto.

3.1.1. ENFOQUE

Asume el enfoque cuantitativo, pues busca básicamente el comportamiento de la variable, es decir una descripción lo más exacta, y que permite cuantificar en los indicadores para la recolección de los datos y su tratamiento posterior. Para todo ello es que muchas veces se apoya en las técnicas estadísticas, sobre todo la entrevista y el análisis documental. En este enfoque lo más importante es construir un conocimiento lo más objetivo posible, deslindando de posibles distorsiones de información que puedan generar los sujetos desde la propia subjetividad.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

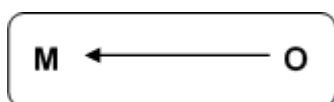
El nivel es descriptivo - explicativo, porque se hizo una descripción de cada una de las variables para luego explicar la relación entre ambas, definiendo las causas de los eventos, sucesos o fenómenos estudiados, para luego explicar las condiciones en las que se manifiesta. En este caso se trata de un estudio descriptivo y aplicativo, sobre los derechos y obligaciones contenidos en la LSST y su cumplimiento en un área concreta: las relaciones laborales establecidas en el Hospital Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna, órgano dependiente del Ministerio de Salud.

3.1.3. DISEÑO

El diseño aplicado fue el diseño no experimental, transaccional, simple, descriptivo, porque no se manipuló ninguna variable, solo se observó tal como ocurre en la realidad socio jurídica, ya que analiza y explica los factores que influyen en el cumplimiento de la LSST, y luego busca determinar su nivel de eficacia en una parcela de la realidad social como es el Hospital Unanue de la ciudad de Tacna. Para Hernández, Fernández, y Baptista (2014) la investigación no experimental se realiza sin manipulación deliberada de variables. Es decir, en los estudios no se hace variar intencionalmente las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. En la investigación no experimental, los fenómenos se observan en su contexto natural.

Asume en un primer momento el diseño descriptivo simple. El propósito inicial de la ciencia es describir el fenómeno en estudio y, a partir de ello, poder explicarlo. Asimismo, es la exposición o relato objetivo de lo observado mediante técnicas directas o indirectas, en este caso de una encuesta, la entrevista y el análisis del material documental que sobre el particular existe sobre los órganos operadores y servidores en el Hospital Unanue de la ciudad de Tacna.

La presente investigación sigue el esquema del Diseño Descriptivo – Simple, cuyo esquema es:



Dónde: M = Es la muestra

O = Es la Observación

La investigación con ayuda de los instrumentos señalados permitió identificar, observar, describir, explicar y valorar el nivel de aplicación de la LSST en el Hospital Unanue, en el periodo 2019.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. LA POBLACIÓN

Puede definirse a la población como un conjunto finito o infinito de elementos que poseen características similares (Pantigoso, 2019). Estuvo conformada por 742 trabajadores administrativos y trabajadores asistenciales comprendidos en el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo 2019 del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, organismo dependiente de gobierno regional de Tacna y del Ministerio de Salud; asimismo por los funcionarios directivos del Hospital Unanue de Tacna y SUNAFIL, los miembros del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (CSST) del Hospital Unanue, y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos de esta dependencia. Asimismo, fueron objeto de análisis los expedientes (resoluciones) respectivos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna del periodo 2019.

Tabla 2
Composición de la población

Unidades de análisis	Sub total
Trabajadores administrativos y trabajadores asistenciales comprendidos en el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo 2019 del Hospital Hipólito Unanue de Tacna	742 sujetos de análisis
Funcionarios directivos del Hospital Unanue y SUNAFIL, los miembros del CSST del Hospital Unanue, y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos	14 sujeto s de análisis

3.2.2. MUESTRA

La muestra viene a ser un subconjunto de la población, y contiene las propiedades o características de esta última, por lo que “interesa que sea un reflejo de la población, que sea representativa de ella”. (Tamayo,2003).

La muestra elegida es de tipo no probabilístico, en su modalidad intencional, es decir, las unidades de estudio se seleccionaron en mérito a ciertos criterios, los que son: la relación laboral vigente al diciembre de 2019, asistencia regular al centro laboral, personal vinculado al Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo; estas unidades de estudio ascienden a 100 trabajadores.

Luego, se consideró a 5 miembros titulares del CSST y 01 Directivo y 01 abogado experto de la Unidad de Recursos Humanos, y 01 directivo de SUNAFIL. Se consideró asimismo 05 expedientes (resoluciones) en materia de SST, obrados en el periodo 2019. Lo que hace una muestra total de 113 unidades de estudio.

Tabla 3
Composición de la muestra

Unidades de análisis	Sub total
Trabajadores administrativos y trabajadores asistenciales comprendidos en el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo 2019 del Hospital Hipólito Unanue de Tacna	100 sujetos de análisis
Funcionarios directivos del Hospital Hipólito Unanue y SUNAFIL, los miembros del CSST, y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos	08 sujetos de análisis

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Puede entenderse como técnica de investigación, el procedimiento o forma particular de obtener datos o información. (Arias, 2012). En el presente trabajo se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos

Técnicas	Instrumentos
Fichaje	Fichas de resúmenes, textuales, bibliográficas las mismas que permitieron el recojo de información para el marco teórico.
Entrevista	Guía de entrevista a funcionarios responsables, abogados de los programas de salud y seguridad del trabajo.
Encuesta	Cuestionario dirigido a los trabajadores vinculados al plan anual de SST sobre el conocimiento y participación en la materia.
Análisis documental	Matriz de análisis de instrumentos normativos en materia de SST: ley y reglamento que norma instrumentos de gestión: Plan Anual de SST, el Reglamento Interno de Seguridad, etc.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para el procesamiento de la información, previamente se procedió a tabular los datos obtenidos por los instrumentos seleccionados, para luego realizar los cálculos y plasmar sus resultados en cuadros de distribución estadística y los gráficos estadísticos simples. Luego estos resultados sirvieron de base para contrastar la hipótesis planteada. El presente informe, por tratarse de una investigación de tipo básico, basado en cuestionarios, entrevistas y análisis de expedientes generados en año 2019, los datos fueron procesados mediante el análisis cuantitativo. El análisis de estos datos sirvió para constatar nuestra hipótesis de dos formas: Una de manera descriptiva simple; y otra de manera cuantitativa, es decir haciendo una comprensión y análisis a partir de nuestro marco teórico; asimismo sirvieron para procesar los resultados en las tablas y esquemas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE DATOS

- Resultado de la aplicación de un cuestionario dirigido a trabajadores administrativos y trabajadores asistenciales comprendidos en el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo 2020 del Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

El presente cuestionario se formuló el propósito de recoger información sobre el grado de conocimiento y participación de los funcionarios y trabajadores en las políticas de seguridad y salud ocupacional; los factores que restringen los derechos y obligaciones contenidos en la LSST; así como los mecanismos fácticos y normativos se deben de proponer para hacer efectivo el cumplimiento de ley N° 29783; y finalmente sobre su percepción del nivel de cumplimiento de la ley antes acotada.

Dicha información fue rigurosamente organizada, para su debida tabulación y sistematización en las tablas de frecuencia simple, para luego poder interpretarlas y analizarlas en base a los resultados arrojados, lo que ha permitido a su vez poder determinar los diferentes niveles de distribución cuyos resultados mostraremos a continuación en las siguientes figuras.

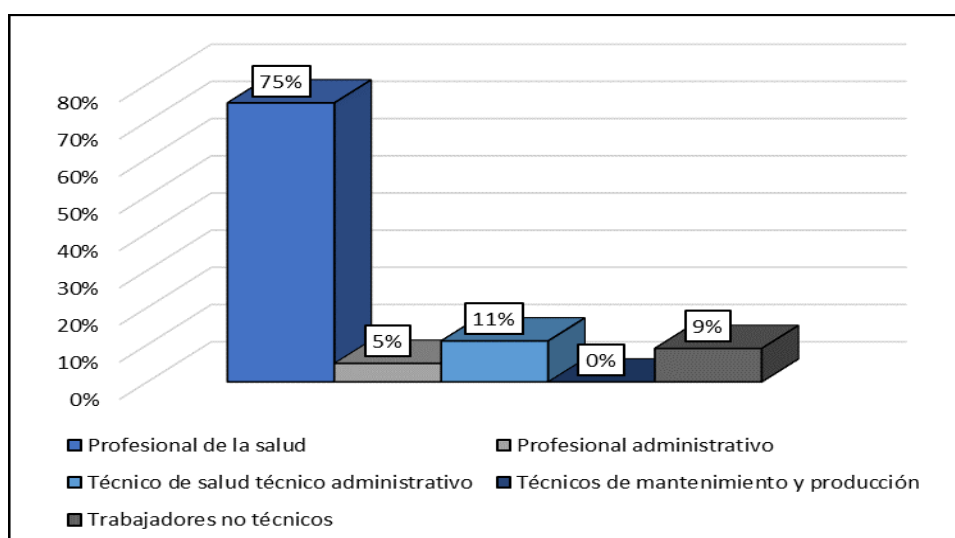
Tabla 4

Frecuencia de la interrogante: ¿Cuál es su grupo ocupacional?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Profesional de la salud	75	75%
Profesional administrativo	5	5%
Técnico de salud técnico administrativo	11	11%
Técnicos de mantenimiento y producción	0	0%
Trabajadores no técnicos	9	9%
Total	100	100%

Figura 1

Frecuencia de la interrogante: ¿Cuál es su grupo ocupacional?



Interpretación

El 75% del personal del Hospital Hipólito Unanue, manifiestan que su grupo ocupacional es de personal de la salud, en cambio el 11% pertenece al grupo de técnicos de salud o técnico administrativo, mientras que el 9% son trabajadores no técnicos. Solo el 5% pertenece al grupo de profesional administrativo.

Por lo tanto, existe una fuerte opinión en el grupo ocupacional del personal de la salud.

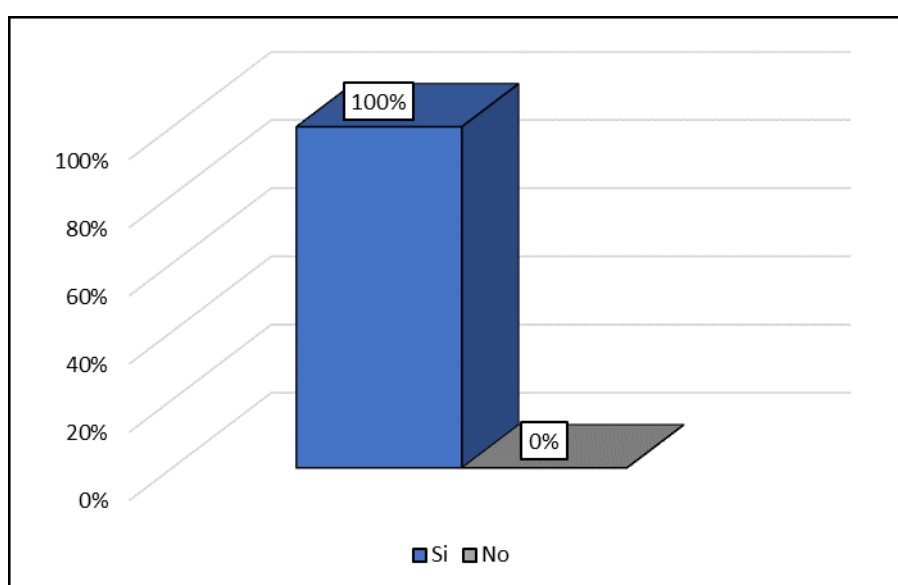
Tabla 5

Frecuencia de la interrogante: ¿Conoce los riesgos ocupacionales de su puesto de trabajo?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	100	100%
No	0	0%
Total	100	100%

Figura 2

Frecuencia de la interrogante: ¿Conoce los riesgos ocupacionales de su puesto de trabajo?



Interpretación

El 100 % del personal del Hospital Hipólito Unanue, responden que sí conocen los riesgos ocupacionales de su puesto de trabajo, mientras que el 0% dice lo contrario.

Por lo tanto, se considera que el personal del Hospital Hipólito Unanue si conocen los riesgos ocupacionales de su puesto de trabajo.

Tabla 6

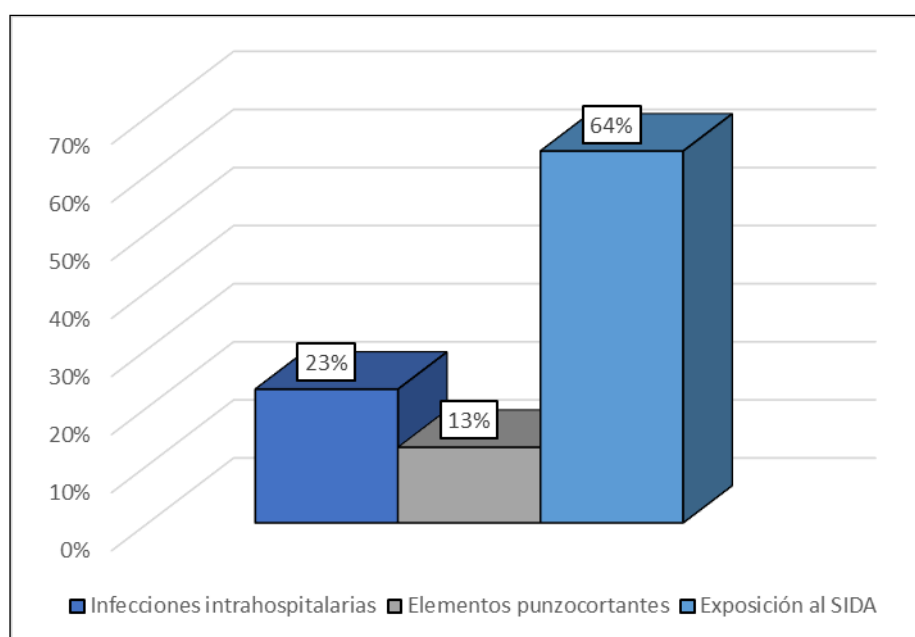
Frecuencia de la interrogante: ¿Cuál es el principal peligro en su puesto de trabajo?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Infecciones intrahospitalarias	23	23%
Elementos punzocortantes	13	13%
Exposición al SIDA	64	64%
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario aplicado

Figura 3

Frecuencia de la interrogante: ¿Cuál es el principal peligro en su puesto de trabajo?



Interpretación

El 64% del personal del Hospital Hipólito Unanue, responden que el principal peligro en su puesto de trabajo es la exposición al SIDA, mientras que el 23% opina que es infecciones intrahospitalarias, en cambio el 13% considera que el principal peligro son los elementos punzocortantes.

Por lo tanto, existe una fuerte opinión sobre que la exposición al SIDA es el principal peligro en su puesto de trabajo.

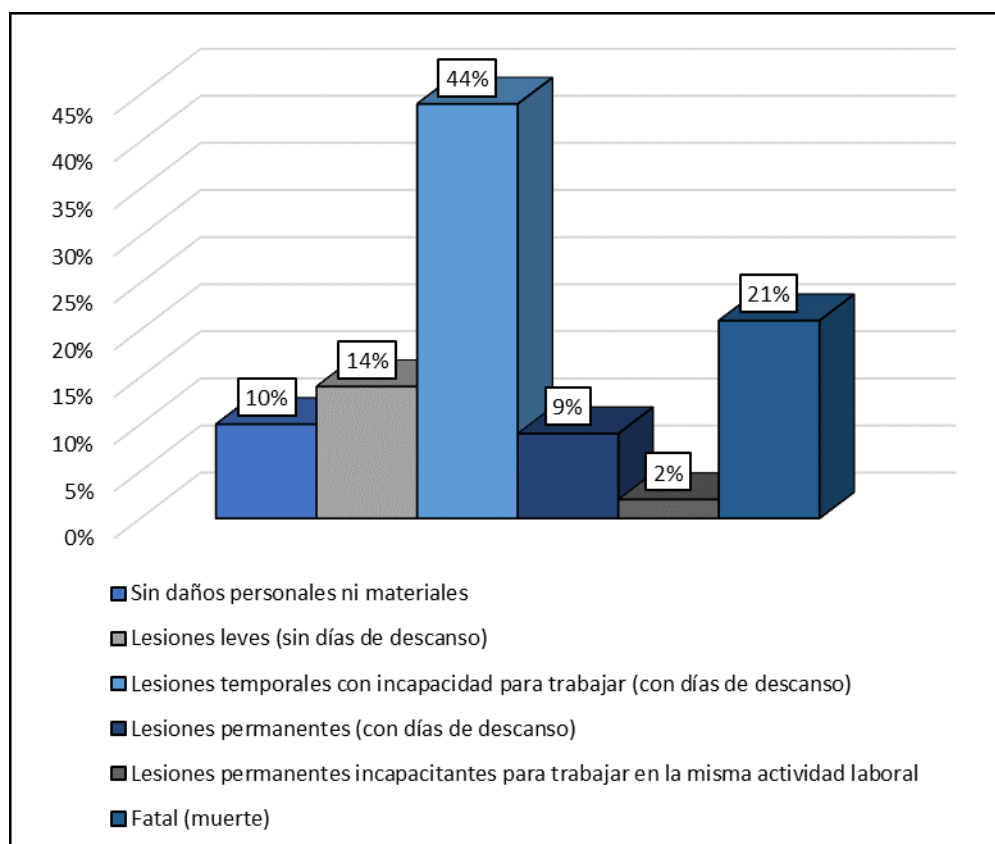
Tabla 7

Frecuencia de la interrogante: ¿Qué tipo de accidente cree que le puede ocurrir en su lugar de trabajo?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sin daños personales ni materiales	10	10%
Lesiones leves (sin días de descanso)	14	14%
Lesiones temporales con incapacidad para trabajar (con días de descanso)	44	44%
Lesiones permanentes (con días de descanso)	9	9%
Lesiones permanentes incapacitantes para trabajar en la misma actividad laboral	2	2%
Fatal (muerte)	21	21%
Total	100	100%

Figura 4

Frecuencia de la interrogante: ¿Qué tipo de accidente cree que le puede ocurrir en su lugar de trabajo?



Interpretación

El 44% del personal del Hospital Hipólito Unanue manifiesta que las lesiones temporales con incapacidad para trabajar son el tipo de accidente que le puede ocurrir en el trabajo, mientras que el 21% considera que el tipo de accidente que le puede ocurrir sería de tipo fatal (muerte), en cambio el 14% considera que son lesiones leves (sin días de descanso), el 10% considera sin daños personales ni materiales.

Por lo tanto, un mayoritario número de personal del Hospital Hipólito Unanue creen que las lesiones temporales con incapacidad para trabajar son el tipo de accidente que le puede ocurrir en el trabajo.

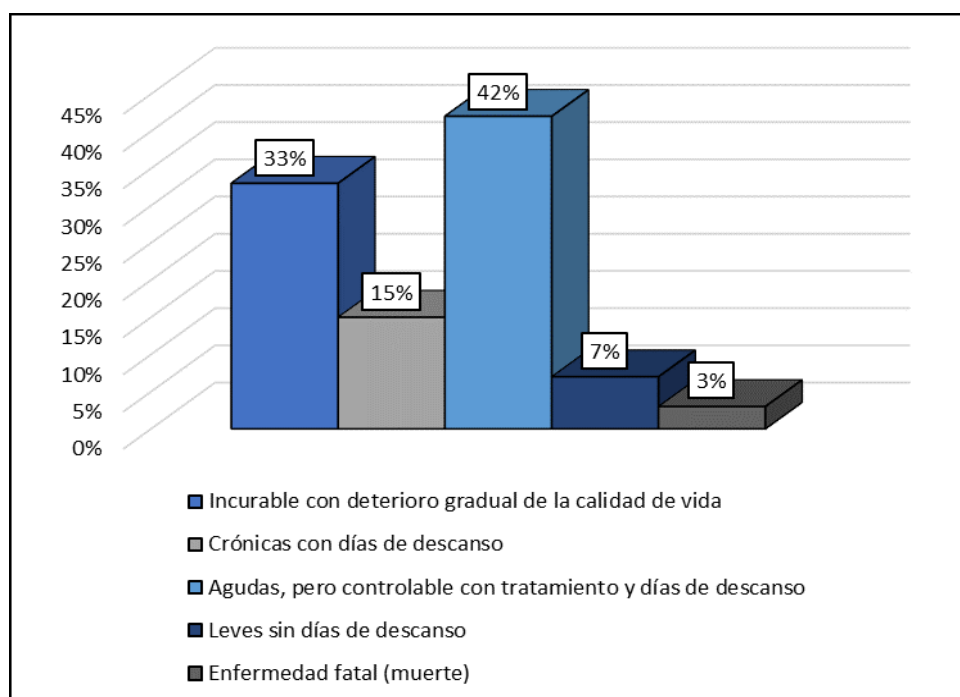
Tabla 8

Frecuencia de la interrogante: ¿Qué tipo de enfermedad ocupacional cree que podría ocurrir en su trabajo?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Incurable con deterioro gradual de la calidad de vida	7	7%
Crónicas con días de descanso	15	15%
Agudas, pero controlable con tratamiento y días de descanso	42	42%
Leves sin días de descanso	33	33%
Enfermedad fatal (muerte)	3	3%
Total	100	100%

Figura 5

Frecuencia de la interrogante: ¿Qué tipo de enfermedad ocupacional cree que podría ocurrir en su trabajo?



Interpretación

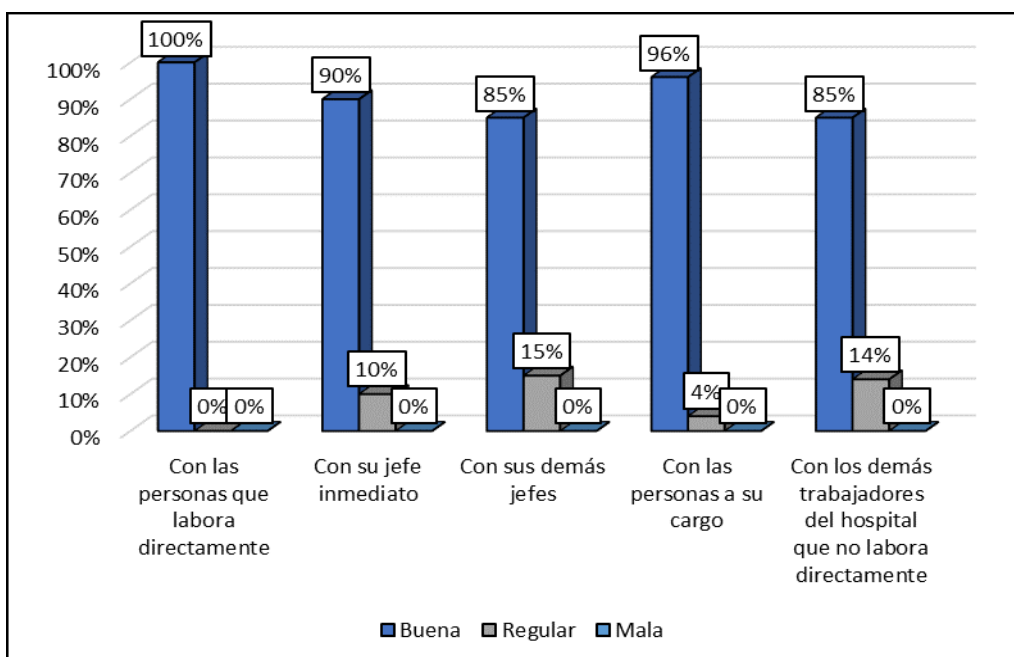
El 42% del personal del Hospital Hipólito Unanue considera que la enfermedad ocupacional que le podría ocurrir sería de tipo aguda, sin embargo, el 33% manifiesta que sería de tipo leve sin días de descanso,

mientras que el 15% considera que sería de tipo crónicas con días de descanso, el 7% cree que sería de tipo incurable con deterioro gradual de la calidad de vida.

Por lo tanto, se considera que existe una fuerte opinión a que el tipo de enfermedad ocupacional sería de tipo aguda pero controlable con tratamiento y días de descanso.

Tabla 9*Frecuencia de la interrogante: ¿Cómo son las relaciones interpersonales?*

Respuesta	Buen a		Regular		Mala	
	F	%	F	%	F	%
Con las personas que labora directamente	100	100%	0	0%	0	0%
Con su jefe inmediato	90	90%	10	10%	0	0%
Con sus demás jefes	85	85%	15	15%	0	0%
Con las personas a su cargo	96	96%	4	4%	0	0%
Con los demás trabajadores del hospital que no labora directamente	86	85%	14	14%	0	0%
Total	100		100		%	

Figura 6*Frecuencia de la interrogante: ¿Cómo son las relaciones interpersonales?*

Interpretación

El 100% del personal del Hospital Hipólito Unanue manifiesta que las relaciones interpersonales con las personas que labora directamente es

buena, mientras que el 90% considera que la relación interpersonal con su jefe inmediato es buena; pero el 10% manifiesta que es regular. En cambio, el 85% comenta que la relación interpersonal con sus demás jefes es buena; pero el

15% considera que es regular. Además, el 96% dice que la relación interpersonal con las personas a su cargo es buena; sin embargo, el 4% considera que es regular. Por último, el 85% considera que la relación interpersonal con los demás trabajadores del hospital que no labora directamente es buena; sin embargo, el 14% considera que es regular.

Por lo tanto, se difiere que el personal del Hospital Hipólito Unanue manifiesta que las relaciones interpersonales son buenas.

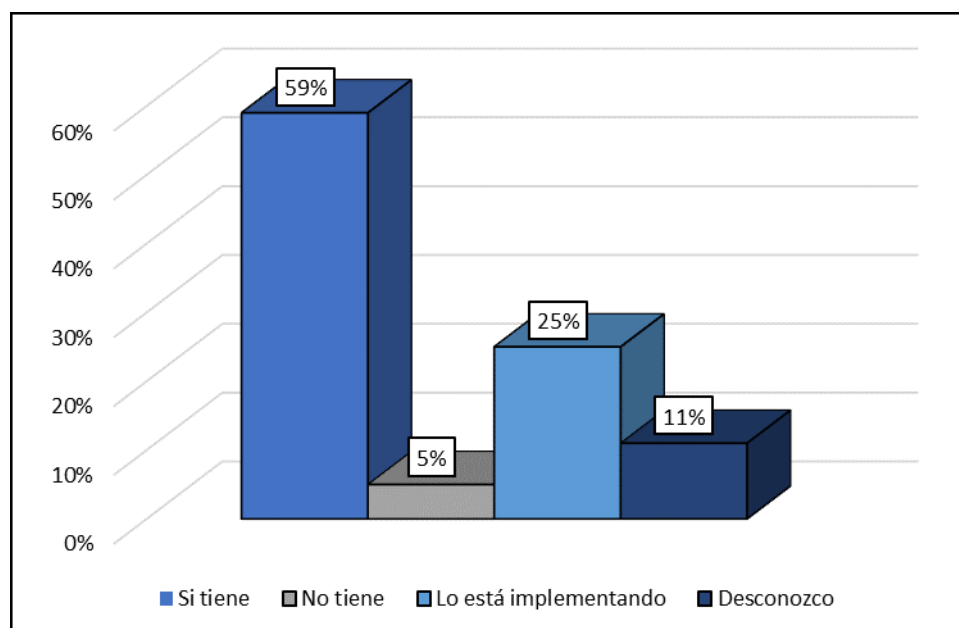
Tabla 10

Frecuencia de la interrogante: ¿Sabe Ud. si el Hospital Unanue cuenta con el sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si tiene	59	59%
No tiene	5	5%
Lo está implementando	25	25%
Desconozco	11	11%
Total	100	100%

Figura 7

Frecuencia de la interrogante: ¿Sabe Ud. si el Hospital Unanue cuenta con el sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo?



Interpretación

El 59% del personal del Hospital Hipólito Unanue considera que el centro de Salud si cuenta con el SGSST, mientras el 25% manifiesta que lo está implementando, en cambio el 11% dice que desconoce y solo el 5 % opina que no tiene.

Por lo tanto, se considera que existe una fuerte opinión sobre el centro de Salud si cuenta con el SGSST.

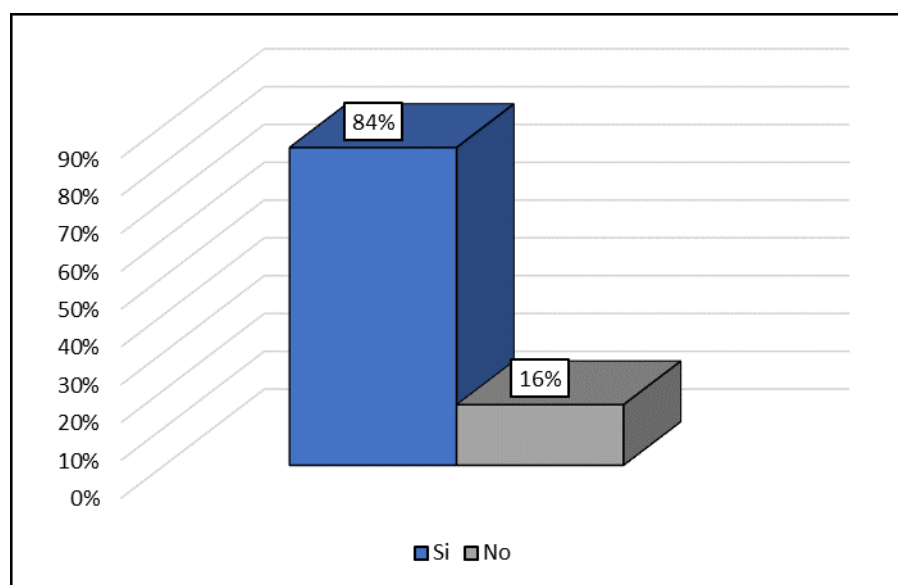
Tabla 11

Frecuencia de la interrogante: ¿Le gustaría participar activamente en la SGSST del Hospital Unanue?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	84	84%
No	16	16%
Total	100	100%

Figura 8

Frecuencia de la interrogante: ¿Le gustaría participar activamente en la gestión de seguridad y salud en el trabajo del Hospital Unanue?



Interpretación

El 84% del personal del Hospital Hipólito Unanue si le gustaría participar activamente en la SGSST del Hospital Unanue, el 16% considera que no.

Por lo tanto, se considera que el personal del Hospital Hipólito Unanue si le gustaría participar activamente en la SGSST.

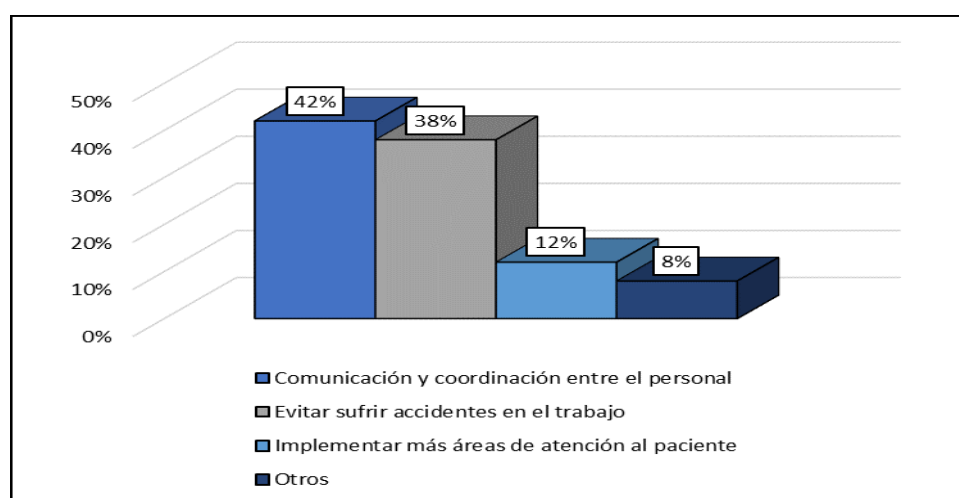
Tabla 12

Frecuencia de la interrogante: ¿Qué mejoraría de su trabajo?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Comunicación y coordinación entre el personal	42	42%
Evitar sufrir accidentes en el trabajo	38	38%
Implementar más áreas de atención al paciente	12	12%
Otros	8	8%
Total	100	100%

Figura 9

Frecuencia de la interrogante: ¿Qué mejoraría de su trabajo?



Interpretación

El 42% del personal del Hospital Hipólito Unanue considera que mejoraría de su trabajo la comunicación y coordinación entre el personal, el 38% considera que evitar sufrir accidentes en el trabajo, mientras el 12 % considera el implementar más áreas de atención al paciente, en tanto el 8% dice otros.

Por lo tanto, existe una fuerte opinión sobre que el personal del Hospital Hipólito Unanue considera que mejoraría de su trabajo, la comunicación y coordinación entre el personal.

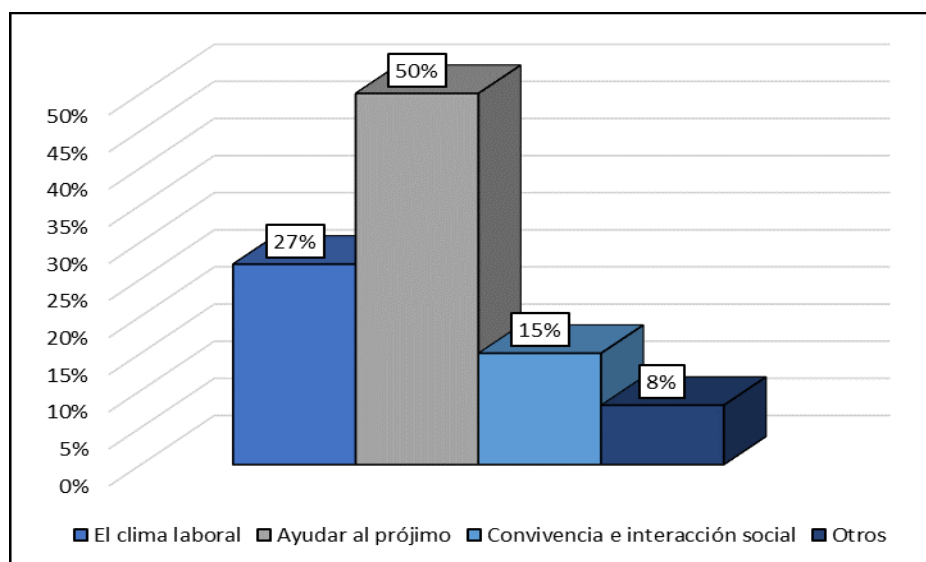
Tabla 13

Frecuencia de la interrogante: ¿Qué es lo que más le agrada de su trabajo?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
El clima laboral	27	27%
Ayudar al prójimo	50	50%
Convivencia e interacción social	15	15%
Otros	8	8%
Total	100	100%

Figura 10

Frecuencia de la interrogante: ¿Qué es lo que más le agrada de su trabajo?



Interpretación

El 50% del personal del Hospital Hipólito Unanue considera que lo más le agradable de su trabajo es ayudar al prójimo, mientras el 27% dice que es el clima laboral, en tanto el 15% considera que la convivencia e interacción social.

Por lo tanto, se considera una fuerte opinión del personal del Hospital Hipólito Unanue que lo más agradable de su trabajo es ayudar al prójimo.

- **Resultado de la aplicación de una entrevista dirigida a funcionarios directivos del Hospital Hipólito Unanue, SUNAFIL y abogados de recursos humanos sobre seguridad y salud en el trabajo.**

Dirigida a los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos

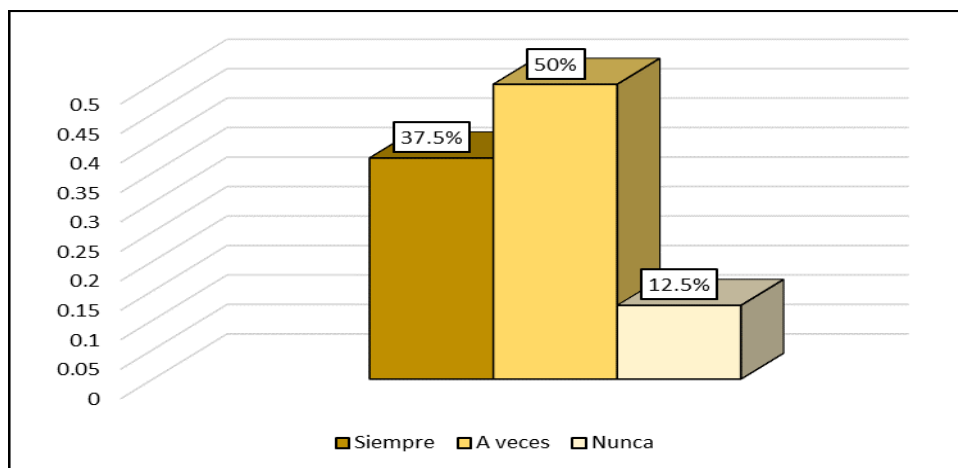
Tabla 14

Frecuencia de la interrogante: ¿El empleador proporciona los recursos necesarios para que se implemente un SGSST?

	Siempre		A veces		Nunca	
	F	%	F	%	F	%
El empleador proporciona los recursos necesarios para que se implemente un SGSST.	3	37.5%	4	50%	1	12.5%
Total		8				100%

Figura 11

Frecuencia de la interrogante: ¿El empleador proporciona los recursos necesarios para que se implemente un SGSST?



Interpretación

El 50% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel en que el empleador proporciona los recursos necesarios para que se implemente un SGSST es a veces, mientras el 37,5% opina que siempre, sin embargo el 12,5% menciona que nunca.

Por lo tanto, se considera que a veces el empleador proporciona los recursos necesarios para que se implemente un SGSST.

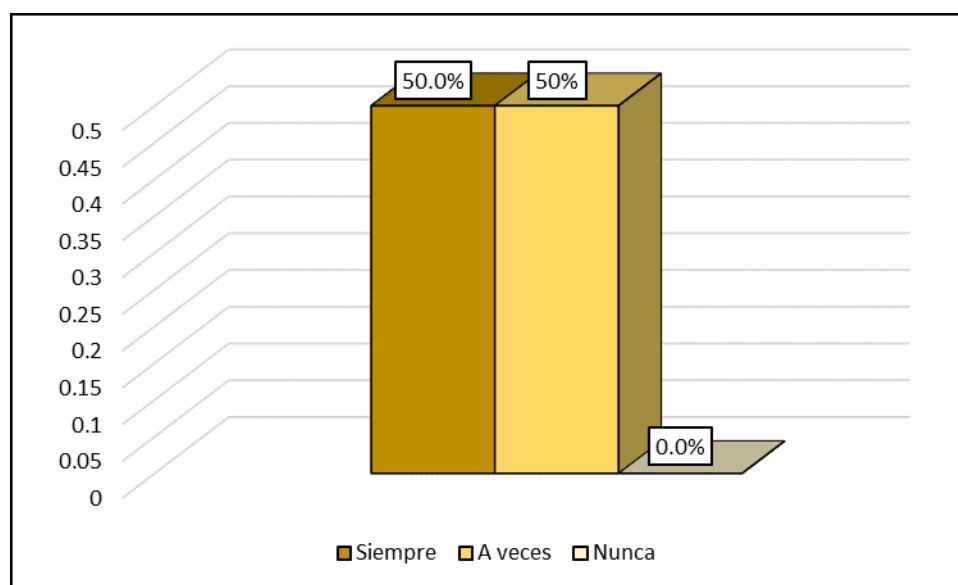
Tabla 15

Frecuencia de la interrogante: ¿Se ha cumplido lo planificado en los diferentes programas de SST?

	Siempre		A veces		Nunca	
	F	%	F	%	F	%
Se ha cumplido lo planificado en los diferentes programas de SST.	4	50.0%	4	50.0%	0	0.0%
Total		8				100%

Figura 12

Frecuencia de la interrogante: ¿Se ha cumplido lo planificado en los diferentes programas de SST?



Interpretación

El 50% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel en que se ha cumplido lo planificado en los diferentes programas de SST es a veces, mientras el 50% opina que siempre.

Por lo tanto, se considera que se ha cumplido en un nivel no satisfactorio (50%) lo planificado en los diferentes programas de SST.

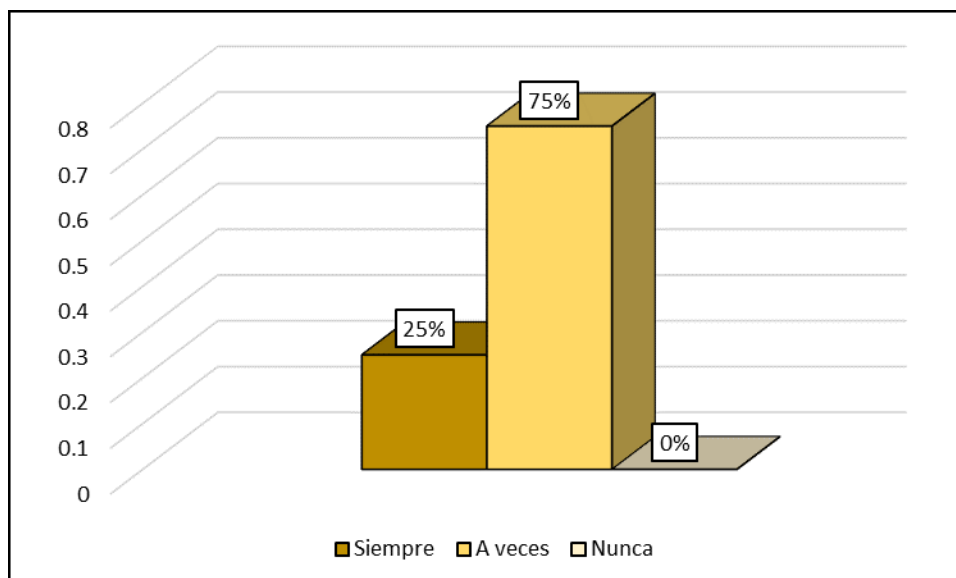
Tabla 16

Frecuencia de la interrogante: ¿Se implementan acciones preventivas de SST para asegurar la mejora continua?

	Siempre		A veces		Nunca	
	F	%	F	%	F	%
Se implementan acciones preventivas de SST para asegurar la mejora continua	2	25%	6	75%	0	0%
Total		8				100%

Figura 13

Frecuencia de la interrogante: ¿Se implementan acciones preventivas de SST para asegurar la mejora continua?



Interpretación

El 75% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel en que se implementan acciones preventivas de SST para asegurar la mejora continua es a veces, mientras el 25% opina que siempre

Por lo tanto, se considera que a veces se implementan acciones preventivas de SST para asegurar la mejora continua.

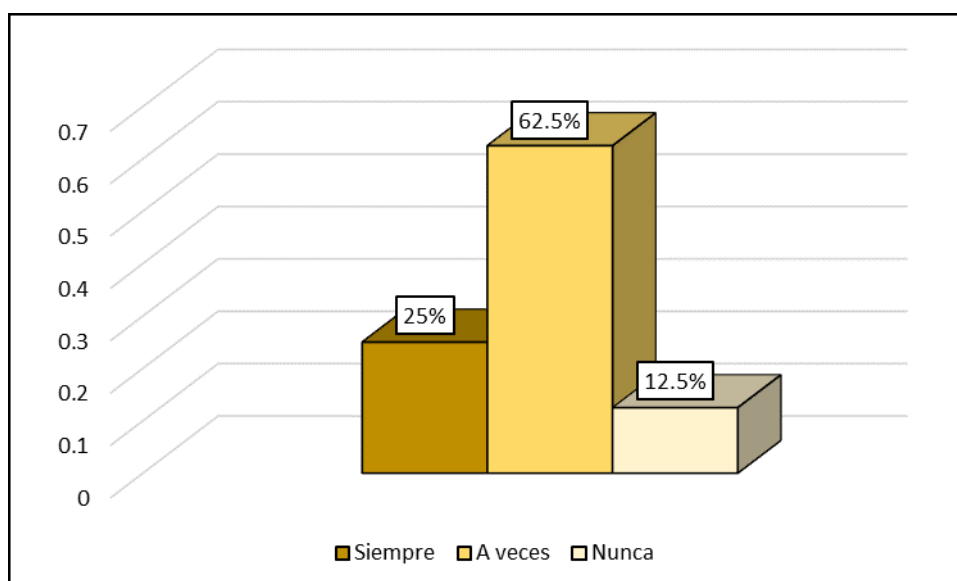
Tabla 17

Frecuencia de la interrogante: ¿Se reconoce el desempeño del trabajador para mejorar la autoestima y se fomenta el trabajo en equipo?

	Siempre		A veces		Nunca	
	F	%	F	%	F	%
Se reconoce el desempeño del trabajador para mejorar la autoestima y se fomenta el trabajo en equipo.	2	25%	5	62.5%	1	12.5%
Total		8			10	0%

Figura 14

Frecuencia de la interrogante: ¿Se reconoce el desempeño del trabajador para mejorar la autoestima y se fomenta el trabajo en equipo?



Interpretación

El 62,5% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel en que se reconoce el desempeño del trabajador para mejorar la autoestima y se fomenta el trabajo en equipo es a veces, mientras el 25% opina que siempre, sin embargo, el 12,5% menciona que nunca.

Por lo tanto, se considera que a veces se reconoce el desempeño del trabajador para mejorar la autoestima y se fomenta el trabajo en equipo.

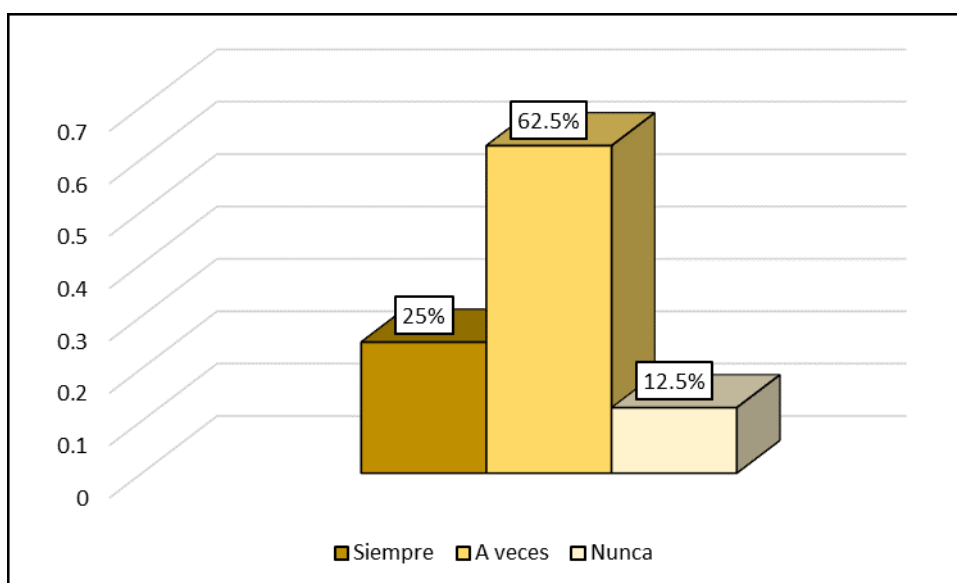
Tabla 18

Frecuencia de la interrogante: ¿Se realizan actividades para fomentar una cultura de prevención de riesgos del trabajo en toda la empresa, entidad pública o privada?

	Siempre		A veces		Nunca	
	F	%	F	%	F	%
Se realizan actividades para fomentar una cultura de prevención de riesgos del trabajo en toda la empresa, entidad pública o privada.	2	25%	5	62.5%	1	12.5%
Total		8			10	0%

Figura 15

Frecuencia de la interrogante: ¿ Se realizan actividades para fomentar una cultura de prevención de riesgos del trabajo en toda la empresa, entidad pública o privada.?



Interpretación

El 62,5% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel en que se realizan actividades para fomentar una cultura de prevención de riesgos del trabajo en la entidad es a veces, mientras el 25% opina que siempre, sin embargo, el 12,5% menciona que nunca.

Por lo tanto, se considera que a veces se realizan actividades para fomentar una cultura de prevención de riesgos del trabajo en toda la entidad.

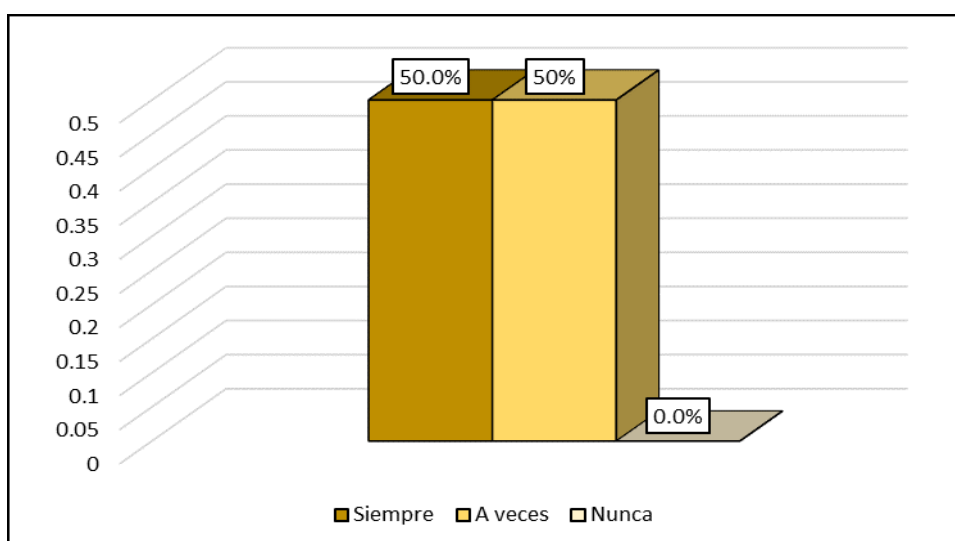
Tabla 19

Frecuencia de la interrogante: ¿Se promueve un buen clima laboral para reforzar la empatía entre empleador y trabajador y viceversa?

	Siempre		A veces		Nunca	
	F	%	F	%	F	%
Se promueve un buen clima laboral para reforzar la empatía entre empleador y trabajador y viceversa.	4	50.0%	4	50.0%	0	0.0%
Total		8			100	100.0%

Figura 16

Frecuencia de la interrogante: ¿Se promueve un buen clima laboral para reforzar la empatía entre empleador y trabajador y viceversa?



Interpretación

El 50% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel en que se promueve un buen clima laboral para reforzar la empatía entre empleador y trabajador y viceversa es a veces, mientras el 50% opina que siempre

Por lo tanto, se considera que a veces y siempre se promueve un buen clima laboral para reforzar la empatía entre empleador y trabajador y viceversa.

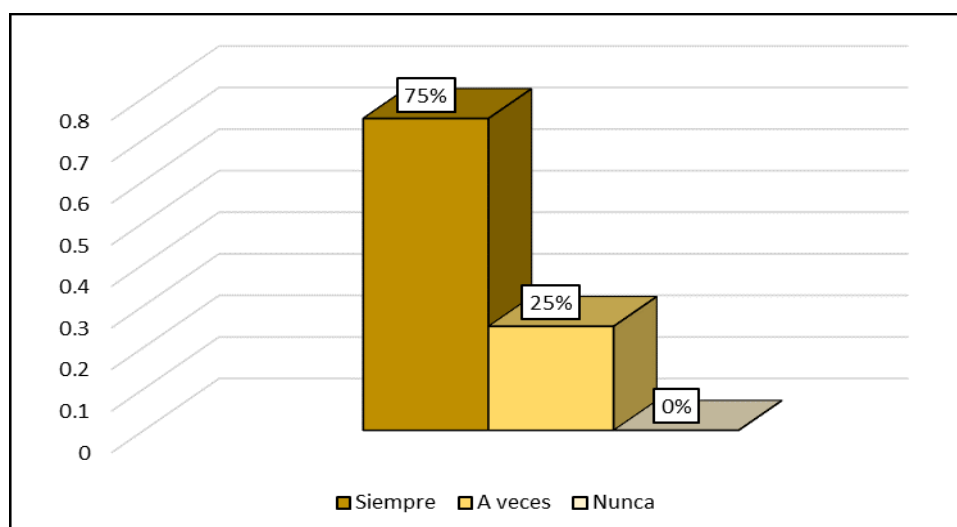
Tabla 20

Frecuencia de la interrogante: *¿Existen medios que permiten el aporte de los trabajadores al empleador en materia de seguridad y salud en el trabajo?*

	Siempre		A veces		Nunca	
	F	%	F	%	F	%
Existen medios que permiten el aporte de los trabajadores al empleador en materia de seguridad y salud en el trabajo	6	75 %	2	25 %	0	0 %
Total		8			10	0 %

Figura 17

Frecuencia de la interrogante: *¿Existen medios que permiten el aporte de los trabajadores al empleador en materia de seguridad y salud en el trabajo?*



Interpretación

El 75% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel en que existen medios que permiten el aporte de los trabajadores al empleador en materia de SST es siempre, mientras el 25% opina que a veces.

Por lo tanto, se considera que siempre existen medios que permiten el aporte de los trabajadores al empleador en materia de SST.

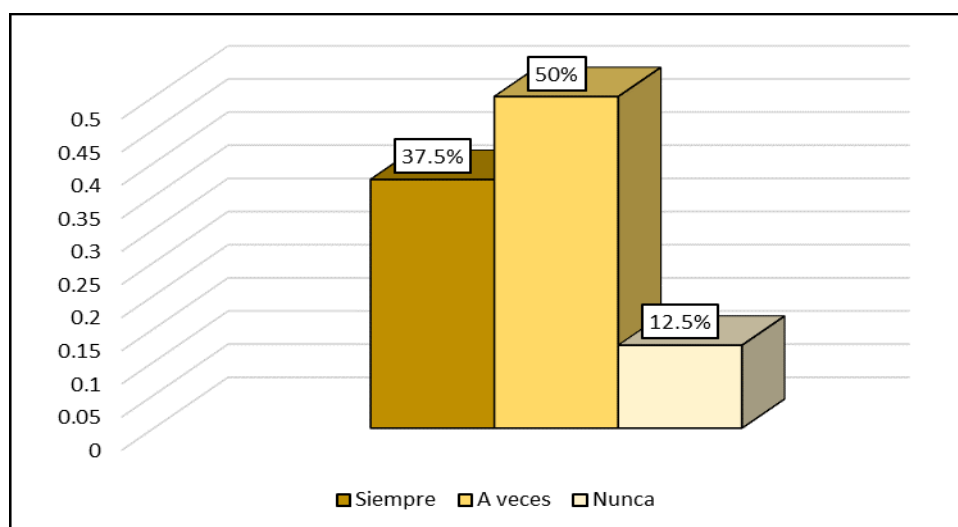
Tabla 21

Frecuencia de la interrogante: ¿Existe mecanismos de reconocimiento del personal proactivo interesado en el mejoramiento continuo de la SST?

	Siempre		A veces		Nunca	
	F	%	F	%	F	%
Existe mecanismos de reconocimiento del personal proactivo interesado en el mejoramiento continuo de la SST.	3	37.5%	4	50%	1	12.5%
Total		8				100%

Figura 18

Frecuencia de la interrogante: ¿Existe mecanismos de reconocimiento del personal proactivo interesado en el mejoramiento continuo de la seguridad y salud en el trabajo?



Interpretación

El 50% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que existen mecanismos de reconocimiento del personal proactivo interesado en el mejoramiento continuo de la SST el nivel es a veces, mientras el 37,5% opina que siempre, sin embargo el 12,5% menciona que nunca.

Por lo tanto, se considera que a veces existen mecanismos de reconocimiento del personal proactivo interesado en el mejoramiento continuo de la SST.

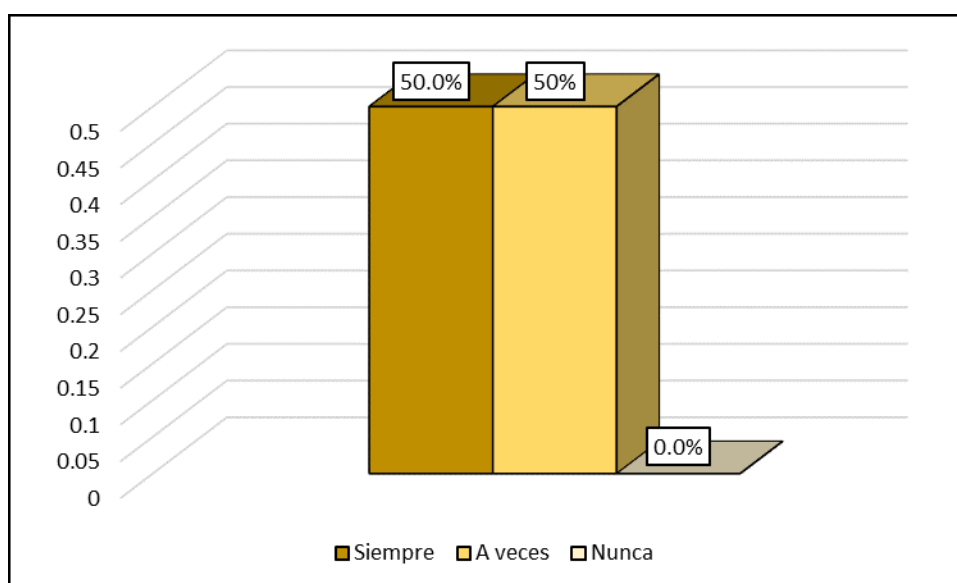
Tabla 22

Frecuencia de la interrogante: ¿Se tiene evaluado los principales riesgos que ocasionan mayores pérdidas?

	Siempre		A veces		Nunca	
	F	%	F	%	F	%
Se tiene evaluado los principales riesgos que ocasionan mayores pérdidas.	4	50.0%	4	50.0%	0	0.0%
Total		8			100	100.0%

Figura 19

Frecuencia de la interrogante: ¿Se tiene evaluado los principales riesgos que ocasionan mayores pérdidas?



Interpretación

El 50% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que se tiene evaluado los principales riesgos que ocasionan mayores pérdidas es a veces, mientras el 50% opina que siempre

Por lo tanto, se considera que a veces y siempre se tiene evaluado los principales riesgos que ocasionan mayores pérdidas.

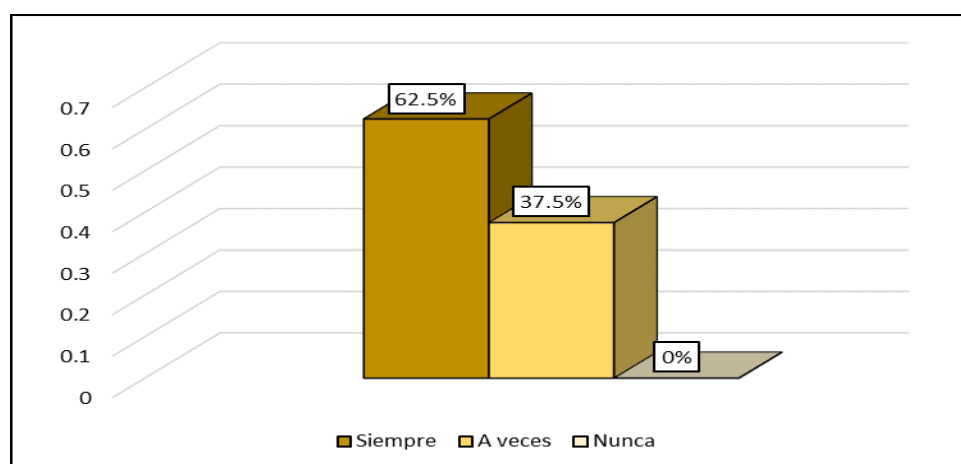
Tabla 23

Frecuencia de la interrogante: ¿Se fomenta la participación de los representantes de trabajadores y de las organizaciones sindicales en las decisiones sobre la SST?

	Siempre		A veces		Nunca	
	F	%	F	%	F	%
Se fomenta la participación de los representantes de trabajadores y de las organizaciones sindicales en las decisiones sobre la SST	5	62.5 %	3	37.5 %	0	0 %
Total		8				100 %

Figura 20

Frecuencia de la interrogante: ¿Se fomenta la participación de los representantes de trabajadores y de las organizaciones sindicales en las decisiones sobre la SST?



Interpretación

El 62,5% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel en que se fomenta la participación de los representantes de trabajadores y de las organizaciones sindicales en las decisiones sobre la SST es siempre, mientras el 37,5% opina que a veces.

Por lo tanto, se considera que siempre se fomenta la participación de los representantes de trabajadores y de las organizaciones sindicales en las decisiones sobre la SST.

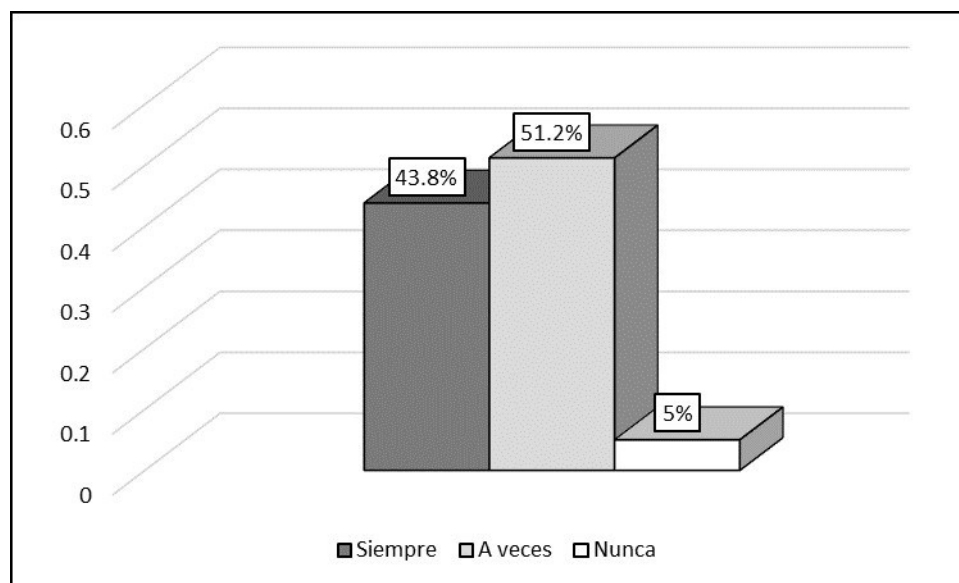
Tabla 24

Resumen de la entrevista sobre seguridad y salud en el trabajo, dirigida a los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos.

	Siempre		A veces		Nunca	
	F	%	F	%	F	%
Resumen de la entrevista sobre seguridad y salud en el trabajo, dirigida a los miembros del CSST en el Trabajo del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos.	3	43,8	4	51,2	0,4	5%
	5	%	1	%		
Total		8			100	%

Figura 21

Resumen de la entrevista sobre seguridad y salud en el trabajo, dirigida a los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos



Interpretación

El 43,8% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel de seguridad y salud en el trabajo es a veces, mientras el 51,2% opina que siempre, sin embargo el 5% menciona que nunca.

Por lo tanto, se considera que a veces es el nivel de seguridad y salud en el trabajo según los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos.

- Resultado de la aplicación de una matriz de análisis de instrumentos normativos en materia de SST dirigida a funcionarios directivos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, SUNAFIL y abogados de recursos humanos.

Los resultados que se han obtenido están en base a una matriz de análisis de instrumentos normativos en materia de seguridad y salud la que fue dirigida a funcionarios directivos del Hospital Hipólito Unanue y SUNAFIL, los miembros del CSST del Hospital Unanue, y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos de esta entidad, lo que totalizan a 08 funcionarios y trabajadores.

El instrumento aplicado tuvo por propósito recoger información sobre el grado de conocimiento y participación de los funcionarios y trabajadores en las políticas de seguridad y salud ocupacional; los factores que restringen los derechos y obligaciones contenidos en la LSST; los mecanismos fácticos y normativos se deben de proponer para hacer efectivo el cumplimiento de ley N° 29783; y finalmente sobre su percepción sobre el grado de cumplimiento de la ley antes acotada.

Dicha información fue rigurosamente organizada, para su debida tabulación y sistematización en las tablas de frecuencia simple, para luego poder interpretarlas y analizarlas en base a los resultados arrojados, lo que ha permitido a su vez poder determinar los diferentes niveles de distribución cuyos resultados mostraremos a continuación en los siguientes gráficos.

4.2. SEGÚN EL TOTAL DE LA VARIABLE

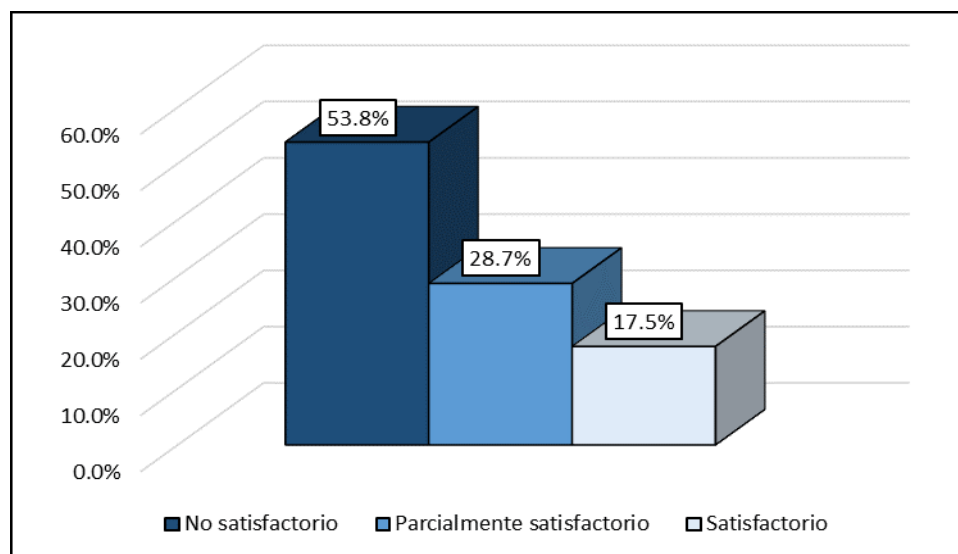
Tabla 25

Nivel de cumplimiento de la LSST.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No satisfactorio	4,3	53,8%
Parcialmente satisfactorio	2,3	28,7%
Satisfactorio	1,4	17,5%
Total	8	100%

Figura 22

Nivel de SST



Interpretación

El 53,8% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos evalúan que el nivel de seguridad y salud en el trabajo es no satisfactorio, mientras el 28,7% evalúa que es parcialmente satisfactorio, sin embargo, el 17,5% considera que es satisfactorio.

Por lo tanto, se evalúa que el nivel es no satisfactorio en el cumplimiento de la LSST.

4.3. POR DIMENSIONES DE LA VARIABLE

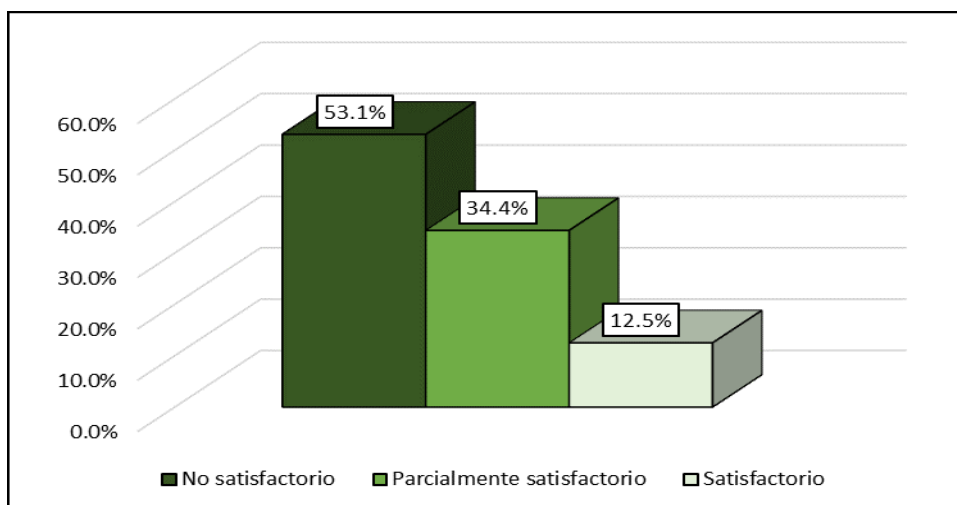
Tabla 26

Dimensión factores que restringen los derechos y obligaciones contenidos en la LSST en el Hospital Unanue

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No satisfactorio	4,25	53,1%
Parcialmente satisfactorio	2,75	34,4%
Satisfactorio	1	12,5%
Total	8	100%

Figura 23

Dimensión factores que restringen los derechos y obligaciones contenidos en la LSST.



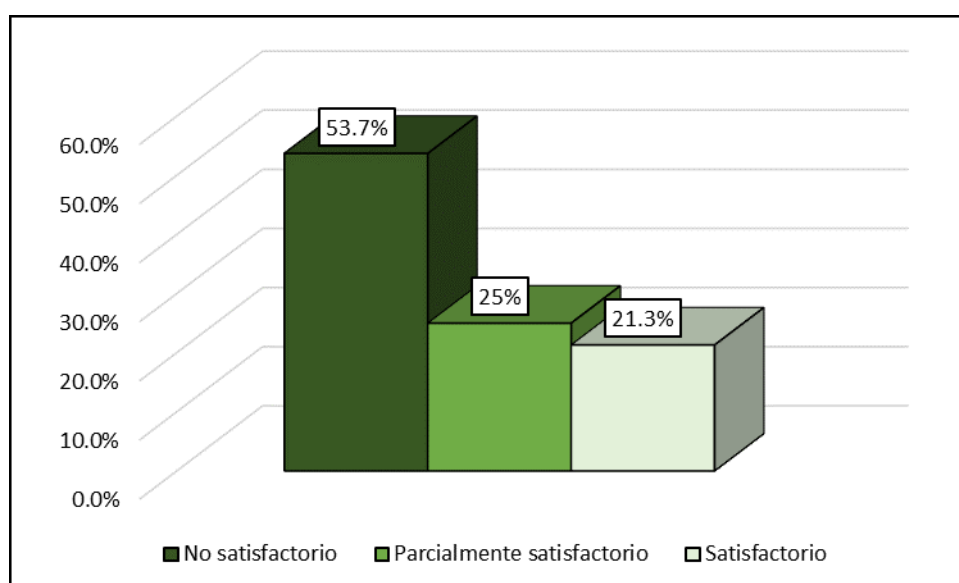
Interpretación

El 53,1% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel de cumplimiento de factores que restringen los derechos y obligaciones contenidos en la LSST en el Hospital Unanue es no satisfactorio, mientras el 34,4% opina que es parcialmente satisfactorio, sin embargo, el 12,5% menciona que es satisfactorio.

Por lo tanto, se considera que el nivel es no satisfactorio en la dimensión factores que restringen los derechos y obligaciones contenidos en la LSST.

Tabla 27*Dimensión gestión de Seguridad y Salud Laboral y Responsabilidad Laboral en el trabajo*

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No satisfactorio	4,3	53,7%
Parcialmente satisfactorio	2	25%
Satisfactorio	1,7	21,3%
Total	8	100%

Figura 24*Dimensión gestión de Seguridad y Salud Laboral y Responsabilidad Laboral en el trabajo*

Interpretación

El 53,7% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel de la dimensión gestión de Seguridad y Salud Laboral y Responsabilidad Laboral en el trabajo es no satisfactorio, mientras el 25% opina que es parcialmente satisfactorio, sin embargo, el 21,3% menciona que es satisfactorio.

Por lo tanto, se considera que el nivel es no satisfactorio en la dimensión gestión de Seguridad y Salud Laboral y Responsabilidad Laboral en el trabajo

4.4. POR PREGUNTAS DE LA VARIABLE

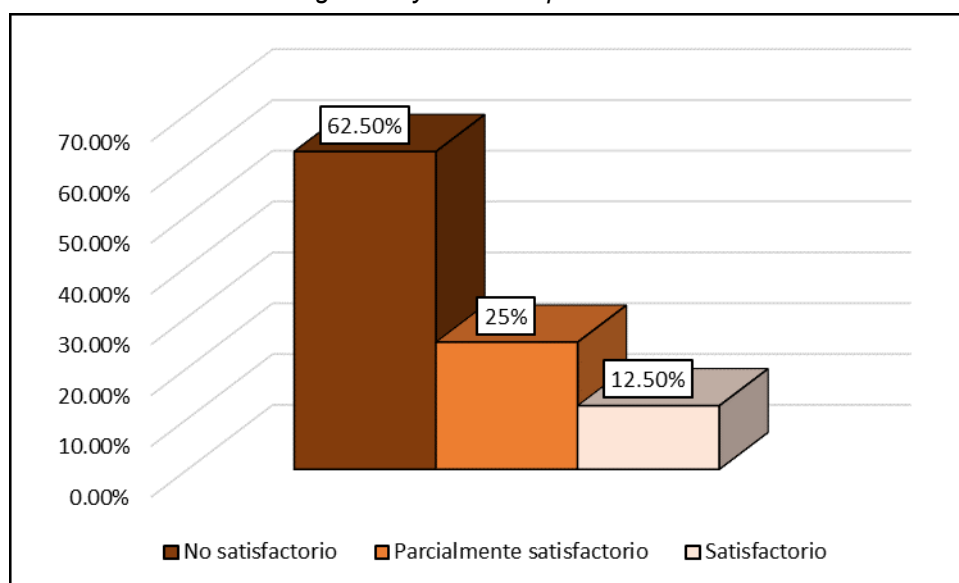
Tabla 28

Frecuencia: Política de seguridad y salud ocupacional

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No satisfactorio	5	62,5%
Parcialmente satisfactorio	2	25%
Satisfactorio	1	12,5%
Total	8	100%

Figura 25

Frecuencia: Política de seguridad y salud ocupacional



Interpretación

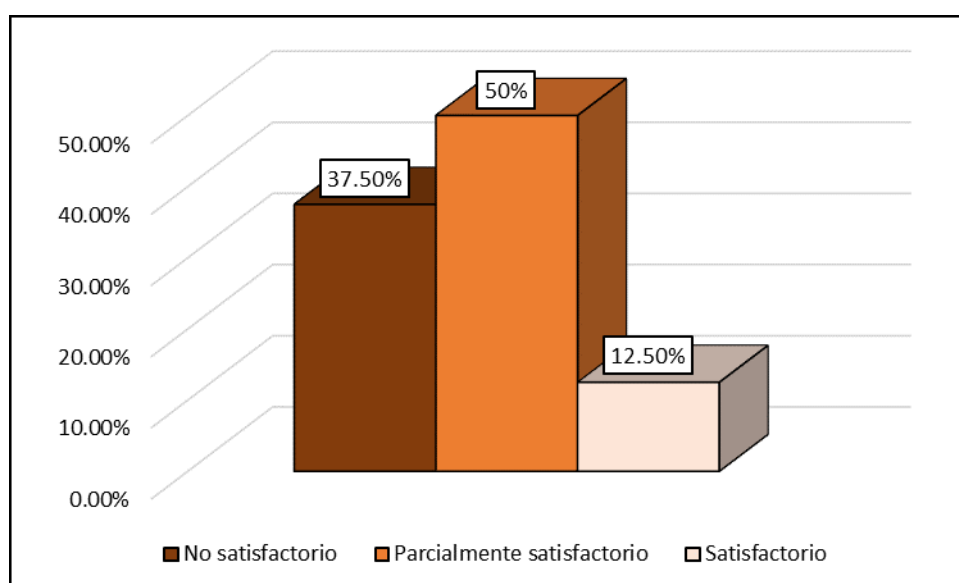
El 62,5% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel de política de seguridad y salud ocupacional es no satisfactorio, mientras el 25% opina que es parcialmente satisfactorio, sin embargo, el 12,5% menciona que es satisfactorio.

Por lo tanto, se considera que el nivel es no satisfactorio en política de seguridad y salud ocupacional.

Tabla 29
Frecuencia: Planeamiento y aplicación

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No satisfactorio	3	37,5%
Parcialmente satisfactorio	4	50%
Satisfactorio	1	12,5%
Total	8	100%

Figura 26
Frecuencia: Planeamiento y aplicación



Interpretación

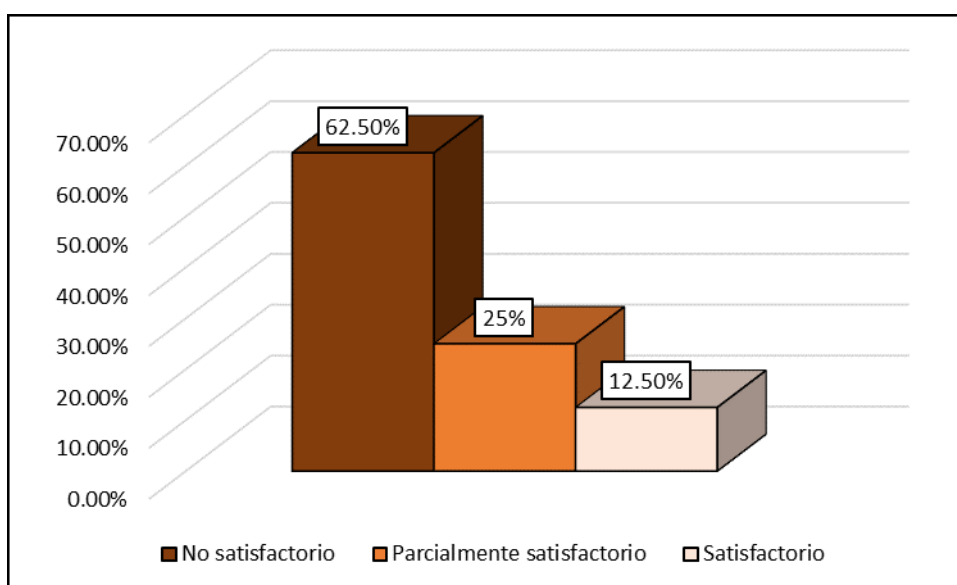
El 37,5% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel de planeamiento y aplicación es no satisfactorio, mientras el 50% opina que es parcialmente satisfactorio, sin embargo, el 12,5% menciona que es satisfactorio.

Por lo tanto, se considera que el nivel es parcialmente satisfactorio en planeamiento y aplicación.

Tabla 30
Frecuencia: Implementación y operación

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No satisfactorio	5	62,5%
Parcialmente satisfactorio	2	25%
Satisfactorio	1	12,5%
Total	8	100%

Figura 27
Frecuencia: Implementación y operación



Interpretación

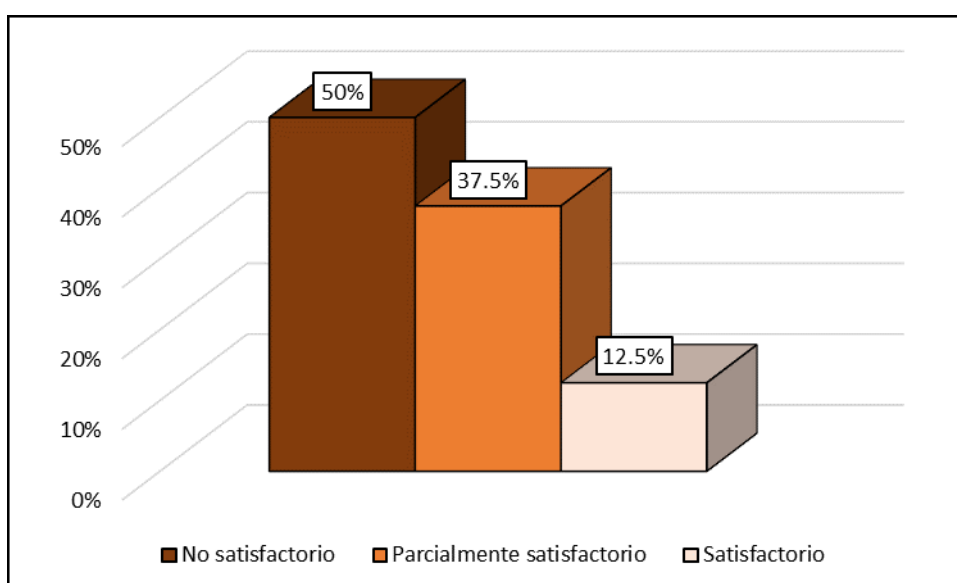
El 62,5% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel de implementación y operación es no satisfactorio, mientras el 25% opina que es parcialmente satisfactorio, sin embargo, el 12,5% menciona que es satisfactorio.

Por lo tanto, se considera que el nivel es no satisfactorio en implementación y operación.

Tabla 31
Frecuencia: Evaluación normativa

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No satisfactorio	4	50%
Parcialmente satisfactorio	3	37,5%
Satisfactorio	1	12,5%
Total	8	100%

Figura 28
Frecuencia: Evaluación normativa



Interpretación

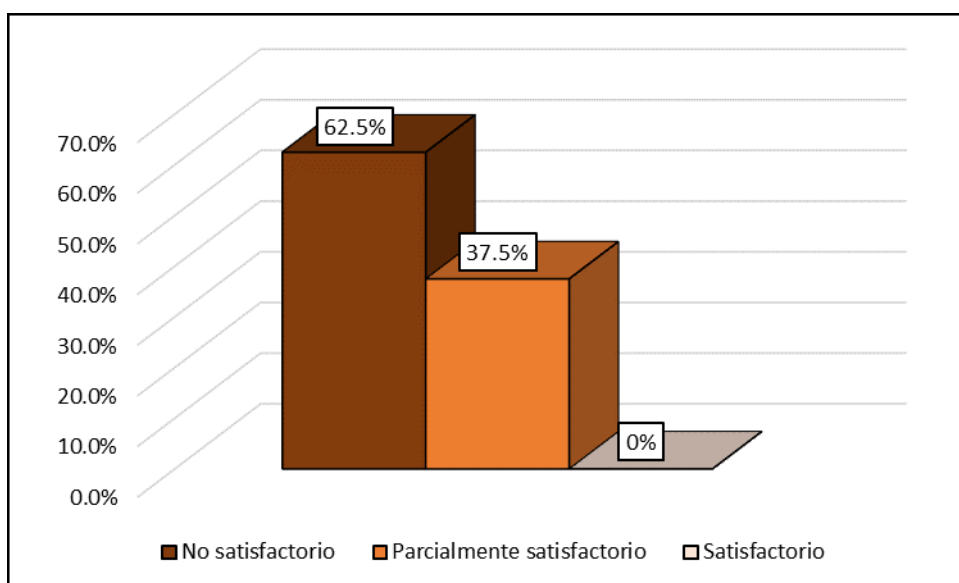
El 50% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel de evaluación normativa es no satisfactorio, mientras el 37,5% opina que es parcialmente satisfactorio, sin embargo, el 12,5% menciona que es satisfactorio.

Por lo tanto, se considera que el nivel es no satisfactorio en evaluación normativa.

Tabla 32
Frecuencia: Verificación normativa

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No satisfactorio	5	62,5%
Parcialmente satisfactorio	3	37,5%
Satisfactorio	0	0%
Total	8	100%

Figura 29
Frecuencia: Verificación



Interpretación

El 62,5% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel de verificación normativa es no satisfactorio, mientras el 37,5% opina que es parcialmente satisfactorio.

Por lo tanto, se considera que el nivel es no satisfactorio en verificación.

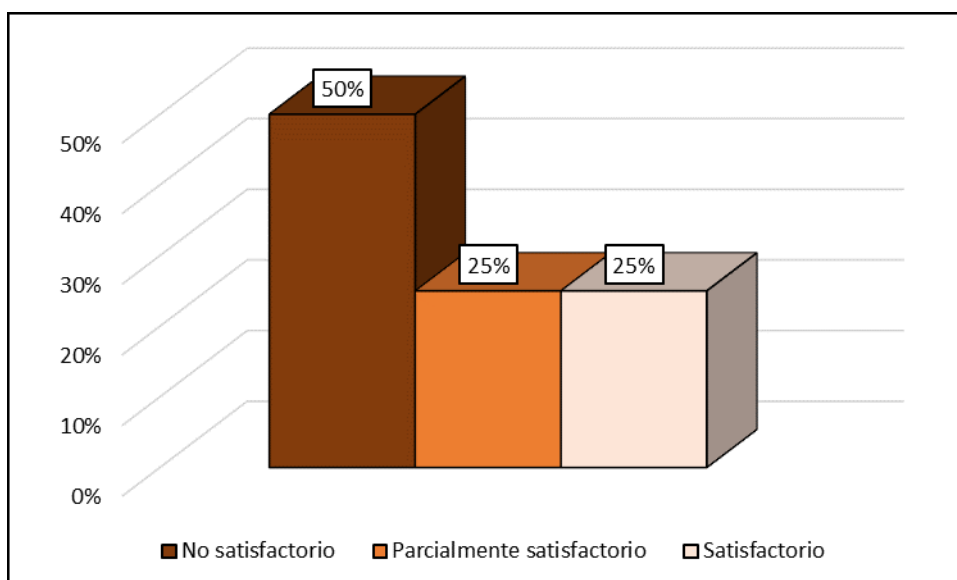
Tabla 33

Frecuencia: Control de información y documentos

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No satisfactorio	4	50%
Parcialmente satisfactorio	2	25%
Satisfactorio	2	25%
Total	8	100%

Figura 30

Frecuencia: Control de información y documentos



Interpretación

El 50% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel de control de información y documentos es no satisfactorio, mientras el 25% opina que es parcialmente satisfactorio, sin embargo, el 25% menciona que es satisfactorio.

Por lo tanto, se considera que el nivel es no satisfactorio en control de información y documentos.

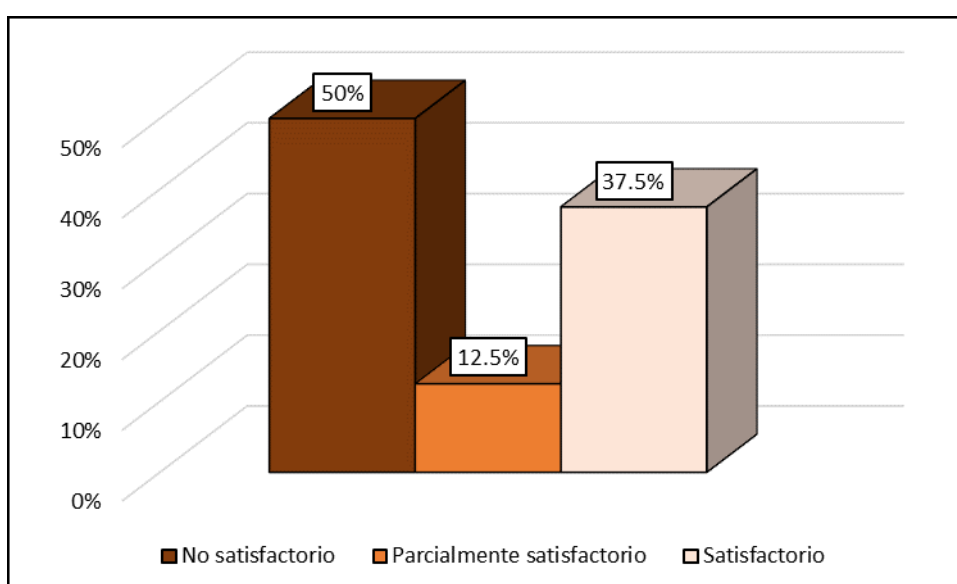
Tabla 34

Frecuencia: Revisión normativa por la dirección

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No satisfactorio	4	50%
Parcialmente satisfactorio	1	12,5%
Satisfactorio	3	37,5%
Total	8	100%

Figura 31

Frecuencia: Revisión normativa por la dirección



Interpretación

El 50% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel de revisión normativa por la dirección es no satisfactorio, mientras el 12,5% opina que es parcialmente satisfactorio, sin embargo, el 37,5% menciona que es satisfactorio.

Por lo tanto, se considera que el nivel es no satisfactorio en revisión normativa por la dirección.

4.5. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

4.5.1. CONTRASTACIÓN CON LA HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

Habiéndose formulado de la hipótesis general de la siguiente manera:

“El nivel de cumplimiento de la ley de seguridad y salud en el trabajo, es deficiente en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna- 2019”.

Dado lo fundamentado en el marco teórico y de lo analizado en la tabla 25 de la matriz de análisis de los instrumentos de gestión en seguridad y salud en el trabajo dirigida a funcionarios directivos del Hospital Hipólito Unanue y SUNAFIL, los miembros del CSST de la Red de Salud, directivos de la Red de Salud de Tacna y abogado expertos de la Unidad de Recursos Humanos, se considera en un 53,8% un nivel incipiente de ejecución de seguridad y salud en el trabajo; por tanto, se acepta la hipótesis como válida y cierta.

Con respecto a las hipótesis específicas Se tiene que:

Dada la sub hipótesis 1: “La problemática del cumplimiento de la ley de seguridad y salud en el trabajo radica en los deficientes niveles de planificación, implementación, ejecución, y verificación de la norma en el Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna”. De lo establecido en el marco teórico y lo evidenciado en las tablas 26 al 31 de la matriz de análisis de los instrumentos normativos del sistema de SST se concluye que existen deficientes niveles de:

a) Planeamiento (Comprende el realizar un diagnóstico participativo del estado de la SST y que sus resultados fueron comparados con lo establecido en la LSST y su Reglamento y otros dispositivos legales pertinentes). De acuerdo a la evaluación realizada por el 50% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos el nivel de planeamiento es no satisfactorio (Ver Tabla 29).

- b) Implementación (Involucra que el CSST estuvo constituido de forma paritaria y que el empleador asume los costos de las acciones de seguridad y salud ejecutadas en el centro de trabajo. En la tabla 30 se constata que el 62,5% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel de implementación y operación es no satisfactorio.
- c) Ejecución (Comprende el que los trabajadores tienen el mismo nivel de protección en materia de SST sea que tengan vínculo laboral con el empleador o con contratistas, y los trabajadores han participado en: La consulta, información y capacitación en seguridad y salud en el trabajo, la elección de sus representantes ante el CSST y el reconocimiento de sus representantes por parte del empleador). Para el 62,5% de los miembros del CSST consultados la ejecución es no satisfactoria. (Ver Tabla 30).
- d) Verificación de la norma. De acuerdo a los datos contenidos en la Tabla 31, el 50% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel de evaluación normativa es no satisfactorio. Por tanto; dado estos el nivel de cumplimiento no satisfactorio de la ley de SST, se acepta la hipótesis específica 1 como válida y cierta.

Dada la sub hipótesis 2: “Existe un nivel parcialmente satisfactorio de gestión estratégica que se constituye como principal factor que restringe los derechos y obligaciones contenidos en la ley de seguridad y salud en el trabajo”. De lo establecido en el marco teórico y lo evidenciado en la tabla 15 de la matriz de análisis de instrumentos normativos dirigida a funcionarios directivos del Hospital Unanue de Tacna, SUNAFIL y abogados de recursos humanos, se considera que se ha cumplido en un nivel parcialmente no satisfactorio (50%) lo planificado en los diferentes programas de seguridad y salud en el trabajo; asimismo en relación a los derechos y obligaciones contenidos en la LSST, los consultados

evaluaron como parcialmente satisfactorio (53,1%) según los datos contenidos en la tabla 26 de la matriz precitada, por tanto, se acepta la hipótesis específica 2 como válida y cierta.

Dada la sub hipótesis 3: “La deficiente verificación normativa del cumplimiento de la ley, y los deficientes recursos necesarios para que se implemente la ley de seguridad y salud en el trabajo en el Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna son las causas de su nivel de cumplimiento No Satisfactorio en el Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna.”. De lo establecido en el marco teórico y lo evidenciado en la tabla 32 de la matriz de análisis normativo se constata que la verificación normativa, entendida como la supervisión, monitoreo y seguimiento de aplicación de la ley de SST, es no satisfactorio para el 62,5% de los consultados. Asimismo, en cuanto a la asignación de recursos necesarios la implementación de la ley de SST, se evidencia que el empleador proporciona dichos recursos en un nivel parcialmente satisfactorio de acuerdo a la Tabla 14 de la guía de entrevista; por tanto, se acepta la hipótesis específica 3 como válida y cierta.

CAPÍTULO V

DISCUSION DE RESULTADOS

5.1. PRESENTA LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Una vez descrito el problema de investigación se formuló el problema general determinando los objetivos, así como la justificación y las limitaciones.

La contrastación de los resultados del trabajo de investigación se da como consecuencia del cuestionario, la entrevista y la matriz de análisis normativo realizado y los resultados reportados que se muestran en las tablas y figuras presentadas en el Capítulo IV sobre los Resultados que preceden.

Los resultados a la aplicación del cuestionario dirigido a trabajadores administrativos y trabajadores asistenciales comprendidos en el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo 2019 del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, tuvo el propósito de recoger información sobre el grado de conocimiento y participación en las políticas de seguridad y salud ocupacional, y sobre los factores que restringen los derechos y obligaciones en la materia. Las respuestas dadas por los trabajadores consultados que en la pregunta sobre el tipo de enfermedad ocupacional cree que podría ocurrir en su trabajo, señalan en un 42% que sería de tipo aguda, sin embargo, el 33% manifiesta que sería de tipo leve sin días de descanso, mientras que el 15% considera que sería de tipo crónicas con días de descanso, el 7% cree que sería de tipo incurable con deterioro gradual de la calidad de vida. A la pregunta que si tiene conocimiento que el Hospital Unanue cuenta con el sistema de GSST, consideraron en un 59% que sí cuenta con el sistema de GSST, mientras el 25% manifiesta que lo están implementando, en cambio el 11% dice que desconoce y solo el 5 % opina que no tiene. En la pregunta sobre si le gustaría participar activamente en la GSST, un 84% del señala que sí le gustaría participar activamente en la GSST del Hospital Unanue, y un el 16% considera que no. A la pregunta ¿Qué mejoraría de su trabajo? La respuesta más recurrente fue la comunicación y coordinación entre el personal, el 38%

considera que evitar sufrir accidentes en el trabajo, mientras el 12 % considera el implementar más áreas de atención al paciente, y un 8 % el respeto a sus derechos laborales.

Con respecto a los resultados de la aplicación de una entrevista dirigida a funcionarios directivos del Hospital Hipólito Unanue, SUNAFIL y abogados de recursos humanos sobre SST, se tiene que a la pregunta sobre si el empleador proporciona los recursos necesarios para que se implemente un sistema de GSST, el 50% de los miembros opinan que es a veces se cumple según la disponibilidad presupuestal, mientras el 37,5% opina que siempre, sin embargo el 12,5% menciona que nunca. Hay marcadas distancias en las respuestas, que puede interpretarse como una atención deficitaria o parcialmente satisfactoria. Respecto al nivel de cumplimiento de lo planificado en los diferentes programas de seguridad y salud en el trabajo, el 50% opina que sí se ha cumplido parcialmente, mientras el 50% opina que siempre. Hay en las respuestas una evidente falta de recurrencia en la respuesta para señalar un pleno cumplimiento, por lo que se debe interpretar como un nivel no satisfactorio del cumplimiento de lo planificado en los instrumentos de SST. A la pregunta sobre si se tiene evaluado los principales riesgos que ocasionan mayores pérdidas, los consultados responden en un 50% que se tiene evaluado los principales riesgos que ocasionan mayores pérdidas es a veces, mientras el 50% opina que no siempre. Con respecto a la participación de los representantes de trabajadores y de las organizaciones sindicales en las decisiones sobre la SST, el 62,5% considera que el nivel es siempre, mientras el 37,5% opina que a veces.

Con respecto a los resultados obtenidos en la Matriz de análisis de los instrumentos normativos en materia de SST dirigida a los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue y abogados de recursos humanos, se tiene en la tabla 25 sobre el nivel de cumplimiento de la ley de SST, que el 53,8% evalúa como no satisfactorio, mientras el 28,7% evalúa que es parcialmente satisfactorio, sin embargo, el 17,5% considera que es satisfactorio. Por lo tanto, se evalúa que el nivel es no satisfactorio en el cumplimiento de la ley de SST. En cuanto al Planeamiento y aplicación de la ley de SST, el 37,5% opina que el nivel de planeamiento y aplicación es no satisfactorio, mientras el 50%

opina que es parcialmente satisfactorio, sin embargo, el 12,5% menciona que es satisfactorio.

Los resultados que preceden se complementan entre sí con los obtenidos mediante la encuesta, y la matriz en cuanto al nivel de cumplimiento de la ley N° 29783. También se puede afirmar que en la tabla 15 de la matriz de análisis de instrumentos normativos dirigida a funcionarios directivos del Hospital Unanue de Tacna, SUNAFIL y abogados de recursos humanos, se considera que se ha cumplido en un nivel parcialmente no satisfactorio (50%) lo planificado en los diferentes programas de SST; asimismo en relación a los derechos y obligaciones contenidos en la ley de SST, los consultados evalúan como parcialmente satisfactorio (53,1%) según los datos contenidos en la tabla 26 de la matriz precitada.

CONCLUSIONES

Las conclusiones arribadas son las siguientes

PRIMERA: La efectividad o cumplimiento de la ley se encuentra en un nivel incipiente o no satisfactorio según lo sostiene el 53,8% de funcionarios y expertos consultados.

SEGUNDA: La problemática de la SST radica en que existen deficientes niveles de incumplimiento de la ley de SST, a saber:

- a) Planeamiento (Comprende el realizar un diagnóstico participativo del estado de la SST y que sus resultados fueron comparados con lo establecido en la Ley de SST y su Reglamento y otros dispositivos legales pertinentes). De acuerdo a la evaluación realizada por el 50% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos el nivel de planeamiento es no satisfactorio (Ver Tabla 29).
- b) Implementación (Involucra que el CSST está constituido de forma paritaria y que el empleador asume los costos de las acciones de seguridad y salud ejecutadas en el centro de trabajo. En la tabla 30 se constata que el 62,5% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel de implementación y operación es no satisfactorio.
- c) Ejecución (Comprende el que los trabajadores tienen el mismo nivel de protección en materia de SST sea que tengan vínculo laboral con el empleador o con contratistas, y los trabajadores han participado en: La consulta, información y capacitación en SST, la elección de sus representantes ante el CSST y el reconocimiento de sus representantes por parte del empleador). Para el 62,5% de los miembros del CSST consultados la ejecución es no satisfactoria. (Ver Tabla 30).
- d) Verificación de la norma. De acuerdo a los datos contenidos en la Tabla 31, el 50% de los miembros del CSST del Hospital Hipólito Unanue,

directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos opinan que el nivel de evaluación normativa es no satisfactorio. Por tanto; dados estos niveles de cumplimiento no satisfactorio de la ley de SST.

TERCERA: Entre los mecanismos facticos y normativos para hacer efectivo el cumplimiento de ley N° 29783 en la Red de Salud de Tacna- 2020 se tienen la implementación de un Equipo de Vigilancia de cumplimiento de los planes de SST y el establecimiento un plan de comunicación de los derechos y obligaciones de los trabajadores en esta materia.

CUARTA: Se ha cumplido en un nivel parcialmente no satisfactorio (50%) lo planificado en los diferentes programas de SST; lo que repercute en relación a los derechos y obligaciones contenidos en la ley de SST.

QUINTA: La deficiente verificación normativa del cumplimiento de la ley N° 29783, y los deficientes recursos necesarios para que se implemente la ley de SST en el Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna son las causas de su nivel de cumplimiento No Satisfactorio en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Hay la necesidad de crear un equipo especializado para la capacitación y supervisión de los trabajadores y funcionarios del Hospital Hipólito Unanue, que elabore un plan de mejoramiento con el propósito de elevar la efectividad de la ley de SST y así se reduzca ostensiblemente la ocurrencia de accidentes de trabajadores.

SEGURIDAD: Hay la necesidad de crear un equipo especializado para la vigilancia de los objetivos de los planes de SST del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, que permitan la efectividad de la ley de SST.

TERCERA: Hay la necesidad que el presente estudio se replique en otras realidades de otros hospitales y centros hospitalarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, G. (2012). *El proyecto de investigación- introducción a la metodología científica*. Caracas: Episteme, p. 81. Recuperado de: <http://evidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO- DE- INVESTIGACION-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf>
- Arias, A. (2009). *La acción normativa en la Organización Internacional del Trabajo*. Badajoz: Abecedario.
- Casas, N. (2016). *Nivel de cumplimiento de la ley de seguridad y salud en el trabajo en el hospital regional de Lambayeque– 2016*. (Tesis de pregrado) Universidad Señor de Sipán. Lambayaque.
- Contraloría General de la República (2019). Informe N° 1780-2019- Cg/Salud-Sop “Por Una Salud De Calidad 2019”. Lima.
- Cortez J. (2007). *Técnicas de prevención de riesgos laborales, seguridad e higiene en el trabajo*. (9a. ed.). España: Editorial Tebar.
- Del Campo, T. (2014). *La configuración del derecho a la seguridad y salud en el trabajo, a partir de los elementos que conforman la seguridad y salud en el trabajo y su aplicación en la ley N°29783 y su modificatoria por ley N°30222*. (Tesis de maestría) Facultad de derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/>.
- Dedios, C. (2014). *El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, según la OIT: aplicación de los principios en el Perú*. (Tesis de pregrado) Facultad de Derecho de la Universidad de Piura. Piura.
- Del Carpio, Rosario (2011). *Los factores asociados a los accidentes laborales en el personal del servicio de ginecoobstetricia hospital Hipólito Unanue Tacna 2009*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Jorge Basadre. Tacna.
- Díaz, A. (2018). *Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para el Hospital Goyeneche*. (Tesis de maestría). Universidad Nacional San

Agustín. Arequipa.

- Espinoza, J. (2000). *Derecho de las Personas*. Lima: Edit. Huallaga.
- Fernández, C. (1987). *Derecho de las Personas*. Librería Studium: Lima.
- Fontes, R. (2002). *Seguridad y Salud en el Trabajo en América Latina y el Caribe: Análisis, temas y recomendaciones de política*. Departamento de Operaciones del Banco Interamericano de Desarrollo. Washington, DC: BID.
- Gardiol, P. (2016). *Relación entre el incumplimiento de la ley de seguridad y salud en el trabajo y los accidentes de trabajo en construcción civil en el distrito de Lima en el 2015*. (Tesis de pregrado). Universidad de Huánuco. Huánuco.
- Guillén, A. (2017). *Evaluación del costo - efectividad del programa de seguridad y salud en el trabajo de la empresa Electrosur S. A. período 2012- 2015*. (Tesis de maestría). Universidad Privada de Tacna. Tacna.
- Neira, E. (2018). *Aplicación de normas de seguridad y salud en el trabajo y desempeño laboral de los servidores, Hospital Víctor Lazarte, Trujillo-2018*. (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo. Trujillo.
- Hernández, R.; Fernández, C.; y Baptista, P. (2004). *Metodología de la investigación científica*. México: McGraw Hill / Interamericana.
- Ministerio de Salud del Perú. (2005). Dirección General de Salud Ambiental. Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional. *Manual de Salud Ocupacional*. Lima.
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo del Perú. (2018). *Política y Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017 – 2021*. Viceministerio de Trabajo Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo. Lima.

Moreno, L. F. (2014). *Reglas de la responsabilidad objetiva y subjetiva en el accidente de trabajo y la enfermedad profesional desde la Jurisprudencia de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia y su incidencia* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de Colombia.

Bogotá – Colombia

OIT (2019). Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo. Oficina Internacional del Trabajo. Ginebra, 2019.

Ortega Alarcón, J. A., Rodríguez López, J. R., & Hernández Palma, H. (2017). Importancia de la seguridad de los trabajadores en el cumplimiento de procesos, procedimientos y funciones. *Revista Academia & Derecho*, 8 (14), 155-176.

Pantigoso, V. (2009). La investigación científica y la elaboración de la tesis en derecho: Grupo Edit. Cromeo. Arequipa, Perú.

Páez, D. (2012). *Riesgos derivados de las condiciones de trabajo y de la percepción de salud según el género de la población trabajadora en España*. (Tesis de Doctor). Universidad de Alcalá (UAH), Alcalá de Henares, España.

Rodas, Pedro (2019). Gobierno regional de Tacna. Informe de los 100 días de gestión. Unidad ejecutora 401 Hospital Hipólito Unanue. Tacna.

Romero, Angela (2013). *Diagnóstico de normas de seguridad y salud en el trabajo e implementación del reglamento de seguridad y salud en el trabajo*

en la empresa Mirrorteck Industries S.A. (Tesis de maestría). Universidad de Guayaquil.

Tamayo, J. (2003). *Cómo hacer la tesis en derecho*. Lima: CEPAR.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Rivera Vicente, J. (2023). *La Ley 29783 de seguridad y salud en el trabajo y el nivel de cumplimiento en el Hospital Regional de la Ciudad de Tacna – 2019* [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: La ley N° 29783 de seguridad y salud en el trabajo y el nivel de cumplimiento en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna- 2019.

Autor: Bachiller Juan Carlos Rivera Vicente

PROBLEMA GENERAL Y ESPECIFICOS	OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICOS	HIPÓTESIS GENERAL Y ESPECIFICOS	VARIABLES E INDICADORES	TIPO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA DE ESTUDIO	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Problema General: ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de la ley de seguridad y salud en el trabajo en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna-2019?</p> <p>Problemas Específicos: PE1.-¿Cuál es la problemática que circunscribe el cumplimiento de la ley de seguridad y salud en el trabajo en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna-2019?</p>	<p>Objetivo General: Determinar el nivel de cumplimiento de la ley de seguridad y salud en el trabajo en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna-2019</p> <p>Objetivos Específicos: OE1.-Describir la problemática que</p>	<p>Hipótesis General El nivel de cumplimiento de la ley de seguridad y salud en el trabajo, es deficiente en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna-2019.</p> <p>Hipótesis Específicas HE1.-La problemática del cumplimiento de la ley de seguridad y salud en el trabajo radica en los deficientes niveles de planificación, implementación, y ejecución,</p>	<p>Variable Independiente: La ley de Seguridad y salud en el trabajo</p> <p>Dimensión 1: Problemática Indicadores: -Grado de conocimiento de los Servidores Públicos de diferentes regímenes laborales sobre los derechos y obligaciones contenidos en la ley de seguridad y salud en el trabajo</p> <p>-Factores que restringen los</p>	<p>La presente investigación será de tipo aplicada, porque busca resolver un problema de la realidad, buscando convertir el conocimiento puro, (teórico) en conocimiento práctico y útil para la vida en sociedad.</p>	<p>La Población estuvo conformada por 742 trabajadores administrativos y trabajadores asistenciales comprendidos en el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo 2019 del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, organismo dependiente de gobierno regional de Tacna y del Ministerio de Salud; asimismo por los funcionarios directivos del Hospital Unanue de Tacna y SUNAFIL,</p>	<p>-La técnica de la encuesta con los instrumentos el cuestionario y la escala estructurada a saber:</p> <p>a.-El cuestionario de datos sociodemográficos que incluyen la edad, género, estado civil, nivel de instrucción y ocupación actual.</p> <p>b.- Para la recolección de datos: Cuestionario sobre Conocimientos y participación en Seguridad y Salud en el Trabajo. de la actividad preventiva.</p> <p>g) El Programa Anual de Seguridad y Salud en el</p>

<p>e circunscribe el cumplimiento de la ley de seguridad y salud en el trabajo en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna-2019.</p>	<p>verificación de la norma en el Hospital Regional Hipólito Unanue</p>	<p>derechos y obligaciones contenidos en la ley de seguridad y salud en el trabajo</p>	<p>los miembros del Trabajo. Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Unanue, y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos de esta dependencia.</p> <p>h) Registro de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales, incidentes peligrosos y otros incidentes, en el que deben constar la investigación y las medidas correctivas.</p> <p>i) Registro de exámenes médicos ocupacionales.</p> <p>La Muestra está conformada por 100 trabajadores; 08 Funcionarios directivos del Hospital Hipólito Unanue y SUNAFIL, los miembros del Comité de Seguridad y Salud, y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos.</p> <p>j) Registro del monitoreo de agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales y factores de riesgo disergonómicos.</p> <p>k) Registro de inspecciones internas de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>l) Registro de estadísticas de seguridad y salud.</p>
--	---	--	---

<p>PE2.-¿Cuál es el nivel de gestión del sistema de Seguridad y Salud en el trabajo del Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna-2019?</p> <p>PE3- ¿Cuáles son las causas del nivel de cumplimiento de la ley de seguridad y salud en el trabajo en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna-2019?</p>	<p>OE2.- Describir el nivel de gestión del sistema de Seguridad y Salud en el trabajo del Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna-2019.</p> <p>OE3.-Identificar las causas del nivel de cumplimiento de la ley de seguridad y salud en el trabajo en el Hospital Regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna-2019.</p>	<p>de Tacna.</p> <p>HE2.-Existe un nivel Parcialmente satisfactorio de gestión estratégica que se constituye como principal factor que restringe los derechos y obligaciones contenidos en la ley de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>HE3.-Las deficientes condiciones laborales, y los deficientes recursos necesarios para que se implemente la ley de seguridad y salud en el trabajo son las causas de su nivel de cumplimiento en el Hospital Regional Hipólito Unanue de Tacna- 2019.</p>	<p>Dimensión 2: - Gestión de Seguridad y Salud Laboral y Responsabilidad Laboral en el trabajo -Comité de seguridad y salud en el trabajo -Instrumentos de gestión.</p> <p>Dimensión 3: Causas del nivel de cumplimiento de la ley de seguridad y salud en el trabajo</p> <p>Variable dependiente: Nivel de cumplimiento Indicadores:</p> <p>-No satisfactorio: Ejecución menor de 50 % -Parcialmente satisfactorio: Ejecución entre 50 % y 80 % -Satisfactorio: Ejecución mayor al 80 %</p>	<p>m) Registro de equipos de seguridad o emergencia. n) Registro de inducción, capacitación, entrenamiento y simulacros de emergencia. Registro deZ auditorías.</p>
---	---	--	---	---

ANEXO 2

RESOLUCIÓN N° 290-2020-DFD-UDH - 21 DE JULIO DE 2020



RESOLUCIÓN N° 290-2020-DFD- UDH HUÁNUCO, 21 DE JULIO DE 2020

Visto, la solicitud con ID N° 247088-0000002942 de fecha 04 de noviembre de 2019, formulado por el Bachiller **Juan Carlos RIVERA VICENTE** del Programa Académico de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad de Huánuco, pidiendo se le designe docente Asesor para la elaboración y desarrollo de Proyecto de Trabajo de Investigación Científica (Tesis), por haber optado esta modalidad;

CONSIDERAN DO:

Que, la Ley Universitaria N° 30220 concordante con el Art. 14° del Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco; establece en el numeral uno que para obtener el Título Profesional de Abogado se tiene que realizar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis) y el Art. 27° del Reglamento acotado, establece que el candidato solicitara al Decano de la Facultad, la designación de un docente asesor;

Que, el docente Asesor tiene la responsabilidad de orientar permanentemente al candidato durante la elaboración del Proyecto de Investigación, culminando el proyecto, el candidato presentará tres ejemplares del Proyecto de Investigación visados por el docente asesor, de acuerdo a los esquemas de investigación, solicitando su aprobación;

Que estando a lo dispuesto en la Ley Universitaria N° 30220, concordante con el estatuto y Art. 27° Reglamento General de Grados y Títulos aprobado con Resolución N° 466-2016-R- CU-UDH del 23 de mayo de 2016 y la facultad contemplada en la Res. N° 644-2016-R- UDH; de fecha 25 de agosto del 2016,

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - **DESIGNAR**, como docente asesor al **Dr. Pedro Alfredo MARTINEZ FRANCO**, del Proyecto y desarrollo del Trabajo de Investigación Científica (Tesis), a realizar por el Bachiller **Juan Carlos RIVERA VICENTE** del Programa Académico de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad de Huánuco;

Artículo Segundo. - **ESTABLECER**, que de acuerdo a la Resolución N° 1232-2017-R- CU-UDH del 30 de junio del 2017 el Bachiller tiene un plazo de 6 meses pudiendo solicitar ampliación por única vez de 2 meses para presentar su informe final;

Regístrense, comuníquense y archívese



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
[Firma]
Dr. FERNANDO CORCINO BARRUETA
DECANO



ANEXO 3

CUESTIONARIO

DE CONOCIMIENTOS Y PARTICIPACIÓN SOBRE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA

Nombres:	Sexo:
Horas de Trabajo por mes:	Edad:
Área de trabajo:	Años de trabajo:

Encierre con un aspa la respuesta que más se adecue a su realidad:

1. ¿Cuál es su grupo ocupacional?

- a- Profesional de la salud
- b- Profesional administrativo
- c- Técnico de salud técnico administrativo d- Técnicos de mantenimiento y producción e- Trabajadores no técnicos

2. ¿CONOCE LOS RIESGOS OCUPACIONALES DE SU PUESTO DE TRABAJO? SÍ ()

NO ()

3. Identifique los 3 principales peligros en su puesto de trabajo

Peligro: Fuente: situación o acto con el potencial de daño en términos de lesiones o enfermedades, o la combinación de ellas.

a.

.....

b.

.....

c.

.....

¿Qué tipo de accidente cree que le puede ocurrir en su lugar de trabajo?

Sin daños personales ni materiales.

Lesiones leves (sin días de descanso)

Lesiones temporales con incapacidad para trabajar (con días de descanso) d-

Lesiones permanentes (con días de descanso)

Lesiones permanentes incapacitantes para trabajar en la misma actividad laboral.

Fatal(muerte).

¿Qué tipo de enfermedad profesional cree que podría ocurrir en su trabajo?

Enfermedad Ocupaciones: Es el conjunto de síntomas y signos, ocasionados por un agente de riesgo con motivo de trabajar bajo relación laborar dependiente. Puede ser crónica o aguda, y de carácter reversible dependiendo del tipo de daño.

a- Incurables con deterioro gradual de la calidad de vida b- Crónicas con días de descanso

c- Agudas, pero controlable con tratamiento y días de descanso d- Leves sin días de descanso

e- Enfermedad fatal(muerte).

¿Cómo son las relaciones interpersonales? Llene el recuadro con A=Buena,

B=Regular, C=Mala

a- Con las personas que labora directamente () b- Con su jefe inmediato ()

c- Con sus demás jefes ()

Con las personas a su cargo ()

Con los demás trabajadores del hospital que no labora directamente ()

¿Sabe Ud. si el Hospital Unanue cuenta con un sistema de Gestión de

Seguridad y Salud en el Trabajo?

a- Sí tiene b- No tiene

c- Lo está implementando d- Desconozco

¿Le gustaría participar activamente en el Gestión de Seguridad y Salud en el Hospital Unanue?

SI () NO ()

¿Qué mejoraría su trabajo?

.....

.....

.....

.....

¿Qué es lo que más le agrada de su trabajo?

.....

.....

.....

.....

Muchísimas gracias por su cooperación

ANEXO 4

ENTREVISTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Dirigida a los miembros del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos.

Encierre con un aspa la respuesta que más se adecue a su realidad:

ENTREVISTA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			
Preguntas	Siempre	A veces	Nunca
1.El empleador proporciona los recursos necesarios para que se implemente un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.			
2.Se ha cumplido lo planificado en los diferentes programas de seguridad y salud en el trabajo.			
3.Se implementan acciones preventivas de seguridad y salud en el trabajo para asegurar la mejora continua.			
4.Se reconoce el desempeño del trabajador para mejorar la autoestima y se fomenta el trabajo en equipo.			
5.Se realizan actividades para fomentar una cultura de prevención de riesgos del trabajo en toda la empresa, entidad pública o privada.			
6.Se promueve un buen clima laboral para reforzar la empatía entre empleador y trabajador y viceversa.			
7.Existen medios que permiten el aporte de los trabajadores al empleador en materia de seguridad y salud en el trabajo			
8.Existe mecanismos de reconocimiento del personal proactivo interesado en el mejoramiento continuo de la seguridad y salud en el trabajo.			
9.Se tiene evaluado los principales riesgos que ocasionan mayores pérdidas.			
10.Se fomenta la participación de los representantes de trabajadores y de las organizaciones sindicales en las decisiones sobre la seguridad y salud en el trabajo.			

Agradecemos su atención y colaboración

ANEXO 5

MATRIZ DE ANÁLISIS DE CONTENIDOS NORMATIVOS

Dirigida a los miembros del Comité de Seguridad y Salud en el trabajo del Hospital Hipólito Unanue, directivos y abogados expertos de la Unidad de Recursos Humanos

Encierre con un aspa la respuesta que más se adecue a su realidad:

MATRIZ DE ANÁLISIS DE LINEAMIENTOS NORMATIVOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				
LINEAMIENTOS	INDICADOR	CUMPLIMIENTO		
		No satisfactorio	Parcialmente satisfactorio	Satisfactorio
I. Instrumento normativo de política de seguridad y salud ocupacional				
Política	El instrumento normativo que define la política de seguridad y salud en el trabajo está firmada por la máxima autoridad del Hospital.			
	Existe una política documentada en materia de seguridad y salud en el trabajo, específica y apropiada para el Hospital.			
	Los trabajadores conocen y están comprometidos con lo establecido en la política de seguridad y salud en el trabajo. Su contenido comprende: -El compromiso de protección de todos los miembros de la organización. -Cumplimiento de la normatividad. -Garantía de protección, participación, consulta y participación en los elementos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo por parte de los trabajadores y sus representantes. -La mejora continua en materia de seguridad y salud en el trabajo -Integración del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en			

	el Trabajo con otros sistemas de ser el caso.			
Dirección	Se toman decisiones en base al análisis de inspecciones, auditorias, informes de investigación de accidentes, informe de estadísticas, avances de programas de seguridad y salud en el trabajo y opiniones de trabajadores, dando el seguimiento de las mismas.			
Organización	Existen responsabilidades específicas en seguridad y salud en el trabajo de los niveles de mando del Hospital.			
	Se ha destinado presupuesto para implementar o mejorar el sistema de gestión de seguridad y salud el trabajo.			
	El Comité o Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo participa en la definición de estímulos y sanciones.			

II. Instrumento de planeamiento y aplicación				
Diagnóstico	Se ha realizado una evaluación inicial o estudio de línea base como diagnóstico participativo del Hospital en SST.			
	Los resultados han sido comparados con lo establecido en la Ley de SST y su Reglamento y otros dispositivos legales pertinentes, y servirán de base para planificar, aplicar el sistema y como referencia para medir su mejora continua.			
	La planificación permite: -Cumplir con la ley de SST y normas nacionales. -Mejorar el desempeño- Mantener procesos productivos seguros o de servicios seguros.			
	Los representantes de los trabajadores han participado en la identificación de peligros y evaluación de riesgos, han sugerido las medidas de control y verificado su aplicación.			
Planeamiento	Los objetivos se centran en el logro de resultados realistas y posibles de aplicar, que comprende: - Reducción de los riesgos del trabajo. - Reducción de los accidentes de trabajo - La mejora continua de los procesos, la gestión del cambio, la preparación y respuesta a situaciones de emergencia. - Definición de metas, indicadores, responsabilidades. -Selección de criterios de medición para confirmar su logro.			
	El hospital cuenta con objetivos cuantificables de seguridad y salud en el trabajo que abarca a todos los niveles de la organización y están documentados.			
Programa de	Existe un programa anual de seguridad y salud en el trabajo.			
	Se definen responsables de			

seguridad y salud en el trabajo	las actividades en el programa de seguridad y salud en el trabajo.			
	Se definen tiempos y plazos para el cumplimiento y se realiza seguimiento periódico.			
III. Instrumentos de implementación y operación				
	El Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo está constituido de forma paritaria			
	El empleador es responsable de: <ul style="list-style-type: none"> - Garantizar la seguridad y salud de los trabajadores. 			

Estructura y responsabilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Actúa para mejorar el nivel de seguridad y salud en el trabajo. - Actúa en tomar medidas de prevención de riesgo ante modificaciones de las condiciones de trabajo. <p>-Realiza los exámenes médicos ocupacionales al trabajador antes, durante y al término de la relación laboral.</p>			
	El empleador considera las competencias del trabajador en materia de seguridad y salud en el trabajo, al asignarle sus labores.			
	El empleador controla que solo el personal capacitado y protegido acceda a zonas de alto riesgo.			
	El empleador prevé que la exposición a agentes físicos, químicos, biológicos, disergonómicos y psicosociales no generen daño al trabajador o trabajadora.			
	El empleador asume los costos de las acciones de seguridad y salud ejecutadas en el centro de trabajo.			
Capacitación	El empleador toma medidas para transmitir al trabajador información sobre los riesgos en el centro de trabajo y las medidas de protección que corresponda.			
	El empleador imparte la capacitación dentro de la jornada de trabajo.			
	El costo de las capacitaciones es íntegramente asumido por el empleador.			
	Se ha capacitado a los integrantes del comité de seguridad y salud en el trabajo o al supervisor de seguridad y salud en el trabajo.			
Contratistas, Subcontratistas, empresa, entidad pública o privada, de servicios y cooperativas	El empleador que asume el contrato principal en cuyas instalaciones desarrollan actividades, trabajadores de contratistas, subcontratistas, empresas especiales de servicios y cooperativas de trabajadores, garantiza:			
	Todos los trabajadores tienen el mismo nivel de protección en			

	materia de seguridad y salud en el trabajo sea que tengan vínculo laboral con el empleador o con contratistas, subcontratistas, empresas especiales de servicios o cooperativas de trabajadores.			
	Los trabajadores han participado en: <ul style="list-style-type: none"> - La consulta, información y capacitación en seguridad y salud en el trabajo. 			

Consulta y comunicación	<ul style="list-style-type: none"> - La elección de sus representantes ante el Comité de seguridad y salud en el trabajo - La conformación del Comité de seguridad y salud en el trabajo. <p>-El reconocimiento de sus representantes por parte del empleador.</p>			
IV. Evaluación normativa				
Requisitos legales y reglamentarios	El hospital tiene un procedimiento para identificar, acceder y monitorear el cumplimiento de la normatividad aplicable al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y se mantiene actualizada			
Requisitos legales y reglamentarios	El hospital ha elaborado su Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo.			
	El hospital tiene un Libro del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.			
	El empleador adopta las medidas necesarias y oportunas, cuando detecta que la utilización de ropas y/o equipos de trabajo o de protección personal representan riesgos específicos para la seguridad y salud de los trabajadores.			
	El empleador toma medidas que eviten las labores peligrosas a trabajadoras en periodo de embarazo o lactancia conforme a ley.			
	El empleador no emplea a niños, ni adolescentes en actividades peligrosas.			
	El empleador evalúa el puesto de trabajo que va a desempeñar un adolescente trabajador previamente a su incorporación laboral a fin de determinar la naturaleza, el grado y la duración de la exposición al riesgo, con el objeto de adoptar medidas preventivas necesarias.			

	<p>El hospital dispondrá lo necesario para que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las máquinas, equipos, sustancias, productos o útiles de trabajo no constituyan una fuente de peligro. - Se proporcione información y capacitación sobre la instalación, adecuada utilización y mantenimiento preventivo de las maquinarias y equipos. - Se proporcione información y capacitación para el uso apropiado de los materiales peligrosos. - Las instrucciones, manuales, avisos de peligro u otras medidas de precaución colocadas en los equipos y maquinarias estén traducido al 			
--	--	--	--	--

	<p>castellano.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las informaciones relativas a las máquinas, equipos, productos, sustancias o útiles de trabajo son comprensibles para los trabajadores. 			
	<p>Los trabajadores cumplen con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las normas, reglamentos e instrucciones de los programas de seguridad y salud en el trabajo que se apliquen en el lugar de trabajo y con las instrucciones que les impartan sus superiores jerárquicos directos. - Usar adecuadamente los instrumentos y materiales de trabajo, así como los equipos de protección personal y colectiva. - No operar o manipular equipos, maquinarias, herramientas u otros elementos para los cuales no hayan sido autorizados y, en caso de ser necesario, capacitados. - Cooperar y participar en el proceso de investigación de los accidentes de trabajo, incidentes peligrosos, otros incidentes y las enfermedades ocupacionales cuando la autoridad competente lo requiera. - Velar por el cuidado integral individual y colectivo, de su salud física y mental. - Someterse a exámenes médicos obligatorios - Participar en los organismos paritarios de seguridad y salud en el trabajo. - Comunicar al empleador situaciones que ponga o pueda poner en riesgo su seguridad y salud y/o las instalaciones físicas - Reportar a los representantes de seguridad de forma inmediata, la ocurrencia de cualquier accidente de trabajo, incidente peligroso 			

	o incidente. -Concurrir a la capacitación y entrenamiento sobre seguridad y salud en el trabajo.			
V. Instrumento de verificación normativa				
Verificación de normas e instrumentos de SST	Se monitorea el grado de cumplimiento de los objetivos de la seguridad y salud en el trabajo.			
Accidentes,	El empleador notifica al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo los accidentes de trabajo mortales dentro de las 24 horas de ocurridos.			

incidentes peligrosos e incidentes, no conformidad, acción correctiva y preventiva	El empleador notifica al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, dentro de las 24 horas de producidos, los incidentes peligrosos que han puesto en riesgo la salud y la integridad física de los trabajadores y/o a la población.			
Investigación de accidentes y enfermedades ocupacionales	El empleador ha realizado las investigaciones de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos, y ha comunicado a la autoridad administrativa de trabajo, indicando las medidas correctivas y preventivas adoptadas.			
	El empleador realiza auditorías internas periódicas para comprobar la adecuada aplicación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.			
	Las auditorías externas son realizadas por auditores independientes con la participación de los trabajadores o sus representantes.			
VI. Control de información y documentos				
	<p>El empleador ha:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Facilitado al trabajador una copia del reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo. - Capacitado al trabajador en referencia al contenido del reglamento interno de seguridad. - Asegurado poner en práctica las medidas de seguridad y salud en el trabajo. - Elaborado un mapa de riesgos del centro de trabajo y lo exhibe en un lugar visible. - El empleador entrega al trabajador las recomendaciones de seguridad y salud en el trabajo considerando los riesgos del centro de labores y los relacionados con el puesto o función, el primer día de 			

	labores.			
	<p>Este control asegura que los documentos y datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puedan ser fácilmente localizados. - Puedan ser analizados y verificados periódicamente. - Están disponibles en los locales. - Sean removidos cuando los datos sean obsoletos. <p>Sean adecuadamente archivados.</p>			
	El empleador ha implementado registros y documentos del sistema de gestión actualizados y a disposición			

Gestión de los registros	del trabajador referido a: Registro de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales, incidentes peligrosos y otros incidentes, en el que deben constar la investigación y las medidas correctivas.			
	Registro de exámenes médicos ocupacionales.			
	- Registro del monitoreo de agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales.			
	Registro de inspecciones internas de seguridad y salud en el trabajo.			
	Registro de estadísticas de seguridad y salud.			
	Registro de equipos de seguridad o emergencia.			
	- Registro de inducción, capacitación, entrenamiento y simulacros de emergencia.			
	Registro de auditorías.			
	El hospital cuenta con registro de accidente de trabajo y enfermedad ocupacional e incidentes peligrosos y otros incidentes ocurridos a: -Sus trabajadores. -Trabajadores de intermediación laboral y/o tercerización. -Beneficiarios bajo modalidades formativas. -Personal que presta servicios de manera independiente, desarrollando sus actividades total o parcialmente en las instalaciones del hospital.			

ANEXO 6
EXPEDIENTES



PERÚ

Ministerio de Trabajo
y Promoción del Empleo

INFORME ANUAL DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, 2017-2021

EJECUCIÓN 2018



CONTENIDO

SIGLAS.....	3
1. ANTECEDENTES	4
2. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	4
3. OBJETIVO DEL INFORME	6
4. SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN NSST.....	6
EJE DE ACCIÓN N° 1: MARCO NORMATIVO	6
EJE DE ACCIÓN N° 2: INFORMACIÓN.....	9
EJE DE ACCIÓN N° 3: CUMPLIMIENTO.....	13
EJE DE ACCIÓN N° 4: FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES.....	19
EJE DE ACCIÓN N° 5: PROTECCIÓN SOCIAL	24
EJE DE ACCIÓN N° 6: DIÁLOGO SOCIAL	27
5. CONCLUSIONES	33
6. RECOMENDACIONES	35



PERÚ

Ministerio de Trabajo
y Promoción del Empleo

SIGLAS

APDR	Asociación Peruana de Prevencionistas de Riesgos
CGTP	Confederación General de Trabajadores del Perú
Conssat	Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo
Confiep	Confederación Nacional de Instituciones Empresariales Privadas
Corssat	Consejo Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo
CTP	Confederación de Trabajadores del Perú
CUT	Central Unitaria de Trabajadores del Perú
DSST	Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo
DRTPE	Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo
Essalud	Seguro Social de Salud
Fenaomp	Federación Nacional de Obreros Municipales del Perú
IPRESS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
Minedu	Ministerio de Educación
Minem	Ministerio de Energía y Minas
Minsa	Ministerio de Salud
MTPE	Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo
SCTR	Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo
Sunafil	Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral
Servir	Autoridad Nacional del Servicio Civil
SST	Seguridad y Salud en el Trabajo



Informe anual de seguimiento al cumplimiento del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2017-2021

Ejecución 2018

1. ANTECEDENTES

En su sesión ordinaria N° 7 del 11 de abril de 2013, el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (Conssat), aprobó la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, ello se formalizó con el Decreto Supremo N° 002-2013-TR. La política está inspirada en los principios de prevención; gestión integral; responsabilidad; universalización; atención integral de la salud; y participación y diálogo social, y plantea como objetivo el *“prevenir los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y reducir los daños que se pudieran ocasionar a la salud de las trabajadoras y trabajadores, que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo que estos realizan”*.

Fruto de la dación de la Política y con la finalidad de implementarla, se elaboró el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, como el conjunto de acciones necesarias para que el Estado lleve a cabo la implementación y promoción de la cultura de prevención de riesgos laborales.

Los ejes definidos en el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (Plan NSST) responden a la necesidad de priorizar las acciones que permitan el cumplimiento del objeto de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, para lo cual se requiere el compromiso firme de las autoridades gubernamentales, a nivel central, regional y local, así como la participación y colaboración de los empleadores y los trabajadores de todos los sectores económicos y de la sociedad en su conjunto, a fin de encaminar al país hacia una cultura de prevención en materia de seguridad y salud en el trabajo.

En la sesión ordinaria N° 40 del Conssat, celebrada el 16 de febrero de 2017, se aprobó, por consenso el Plan NSST, el cual precisa las acciones, metas, indicadores y plazos para su implementación; el mismo que fue aprobado por Decreto Supremo 005-2017-TR y publicado el 17 de abril de 2017 en el diario oficial El Peruano, y rige para los años 2017 al 2021.

2. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

En agosto de 2018 se elaboraron las matrices de seguimiento a la ejecución del Plan NSST 2018, las mismas que permitirían dar cuenta del cumplimiento del plan a través de la documentación proporcionada por las entidades responsables. Dichas matrices diferenciadas se hicieron llegar a cada entidad con fecha 17 de agosto de 2018, mediante Oficio N° 78-2018-MTPE/1/27 dirigido al Seguro Social de Salud (Essalud); Oficio N° 79-2018-MTPE/1/27 dirigido a la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (Sunafil); Oficio N° 80-2018-MTPE/1/27 dirigido al Ministerio de Educación (Minedu); Oficio N° 81-2018-MTPE/1/27 dirigido a la Autoridad Nacional del Servicio Civil (Servir); y Oficio N° 82-2018-MTPE/1/27 dirigido al Ministerio de Salud (Minsa).

Con fecha 30 de noviembre de 2018 se recibió el Oficio N° 1185-2018-MTPE/3/19, mediante el cual la Dirección General de Formación Profesional y Capacitación Laboral del MTPE remite el Informe N° 1098-2018-MTPE/3/19.2.1/NCCL donde señala las acciones realizadas en el marco del objetivo específico 4.3 Garantizar la oferta formativa profesional y técnica especializada en materia de seguridad y salud en el trabajo.



De manera oficial, con fecha 11 de enero de 2019 se envió la solicitud de información sobre la ejecución del Plan NSST2018 a cada entidad responsable, mediante los siguientes oficios: Oficio N° 04-2019-MTPE/1/27 dirigido a la Sunafil; Oficio N° 05-2019-MTPE/1/27 dirigido a Servir; Oficio N° 06-2019-MTPE/1/27 dirigido al Minsa; Oficio N° 07-2019-MTPE/1/27 dirigido al Minedu; y Oficio N° 08-2019-MTPE/1/27 dirigido a Essalud.

Con fecha 24 de enero de 2019 se recibió el Oficio N° 09-2019-SUNAFIL/DS, mediante el cual la Sunafil informa las acciones realizadas en el marco del objetivo específico 3.1 Mejorar cualitativa y cuantitativamente la capacidad operativa de las entidades encargadas de verificar el cumplimiento de la normativa relativa a seguridad y salud en el trabajo, a nivel nacional y regional, con la asignación de recursos necesarios y suficientes.

Con fecha 31 de enero de 2019 se recibió el Oficio N° 00256-2019-MINEDU/SG-OGRH, mediante el cual el Minedu informa las acciones realizadas en el marco de los objetivos específicos 4.1 Desarrollar acciones de sensibilización y promoción en seguridad y salud en el trabajo, a todo nivel de enseñanza, con el objeto que la población tome conciencia de la importancia de la cultura de prevención de los riesgos laborales; y 4.3 Garantizar la oferta formativa profesional y técnica especializada en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Con fecha 31 de enero del presente año se recibió el Oficio N° 436-2019-SERVIR/GDSRH, mediante el cual Servir informa las acciones realizadas en el marco del objetivo específico 6.2 Asegurar la efectividad de los mecanismos de participación de las trabajadoras y trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Con fecha 19 de febrero de 2019 se recibió mediante correo electrónico de la Subgerencia de Seguridad y Salud en la Empresa, de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud de Essalud, el Informe Técnico N° 01-SGSSE-GSASST-GCPS-ESSALUD-2019, mediante el cual se da cuenta de las acciones ejecutadas en el marco del objetivo específico 5.1 Promover la ampliación progresiva del aseguramiento por riesgos del trabajo; objetivo específico 4.2 Desarrollar acciones de formación en seguridad y salud en el trabajo dirigidas a todas las trabajadoras y trabajadores, con énfasis en las micro y pequeñas empresas y el sector público; y objetivo específico 2.2 Propiciar y difundir la realización de encuestas e investigaciones de temas relacionados a la seguridad y salud en el trabajo que permitan caracterizar la problemática, adoptar medidas a favor de la cultura de prevención y evaluar su impacto.

Con fecha 19 de febrero de 2019 se recibió el Oficio N° 1185-2018-MTPE/3/19, mediante el cual la Dirección General de Trabajo del MTPE remite el Oficio N° 798-2019-MTPE/2/14 donde señala las acciones realizadas en el marco del objetivo específico 3.2 Desarrollar mecanismos que faciliten e incentiven el cumplimiento de la normativa en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Con fecha 26 de febrero del presente año se recibió mediante correo electrónico, de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades no Transmisibles, Raras y Huérfanas (Denot) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (Digieps) del Minsa, mediante el cual se informa las acciones realizadas en el marco del objetivo específico 2.1 Desarrollar un sistema único e integrado de registro y notificación de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades profesionales, centralizado en la autoridad de trabajo; objetivo específico 3.2 Desarrollar mecanismos que faciliten e incentiven el cumplimiento de la normativa en materia de seguridad y salud en el trabajo; 3.3 Garantizar la implementación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo; y objetivo específico 5.1 Promover la ampliación progresiva del aseguramiento por riesgos del trabajo. Sin embargo, al cierre de este informe no se contó con la información completa y las evidencias de dicha ejecución.




3. OBJETIVO DEL INFORME

El presente informe busca reunir el avance alcanzado en el cumplimiento del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017-2021, tomando como base la implementación de las líneas de acción, mediante los indicadores y metas como la evidencia de la ejecución correspondiente al año 2018.

El informe seguirá la estructura del Plan NSST, es decir se describirán los avances en la ejecución de los compromisos a partir de los seis (6) ejes: marco normativo, información, cumplimiento, fortalecimiento de capacidades, protección social y diálogo social.

4. SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN NSST

Para realizar el seguimiento cualitativo y cuantitativo a la ejecución del Plan NSST, en primer lugar se describirán las acciones realizadas por las entidades competentes y responsables de su ejecución, para luego resumir la información en un cuadro con los indicadores definidos para tal fin. La medición del cumplimiento del Plan NSST contendrá una distinción en colores tipo semáforo, siendo la valoración en porcentaje de ejecución la siguiente:

Categoría	Rango de cumplimiento	Color
No satisfactorio	Ejecución menor de 50 %	
Parcialmente satisfactorio	Ejecución entre 50 % y 80 %	
Satisfactorio	Ejecución mayor al 80 %	

EJE DE ACCIÓN N° 1: MARCO NORMATIVO

Con el objetivo de promover un marco normativo armónico, coherente e integral sobre seguridad y salud en el trabajo, adaptado a las necesidades de protección de todas las trabajadoras y trabajadores, se han ejecutado las siguientes acciones:

Línea de acción N° 1.1.1.1.

Reglamento del Registro de Auditores autorizados para la evaluación periódica del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

La Dirección de Seguridad y salud en el Trabajo (DSST) del MTPE elaboró la propuesta de modificación del Decreto Supremo N°014-2013-TR, que aprueba el Reglamento del Registro de Auditores autorizados para la evaluación periódica del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. La propuesta fue presentada y aprobada en el pleno del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (Conssat) en su sesión ordinaria N° 43, de fecha 20 de setiembre de 2018.

Línea de acción N° 1.1.1.1.

Modificación del Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo

La DSST del MTPE elaboró la propuesta de modificación del Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, a fin de atender los vacíos normativos y problemas de interpretación. La propuesta fue presentada al pleno del Conssat en su sesión ordinaria N° 43, de fecha 20 de setiembre de 2018 y fue revisada con los consejeros y consejeras en 7 talleres durante el último trimestre de 2018.

Línea de acción N° 1.1.1.1.**Comité de Revisión de la Normativa del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo**

Mediante Resolución Ministerial N° 008-2018-TR se conformó el Grupo de Trabajo Sectorial denominado “Comité de Revisión de la Normativa del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo”, instalado el 23 de enero de 2018, que estuvo encargado de revisar la normativa del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, así como establecer propuestas normativas de solución. El 11 de octubre de 2018, el referido Grupo de Trabajo culminó el análisis de la problemática evidenciada, y planteó propuestas de modificación a la normativa que regula el aseguramiento de riesgos laborales. En la actualidad, el informe fue derivado al Ministerio de Salud, por ser el Sector competente para aprobar las propuestas normativas sobre el seguro complementario de trabajo de riesgo. Por su parte, las recomendaciones fueron presentadas a la Comisión permanente que se creó en el Conssat y sirvieron de insumo para la generación de su plan de trabajo 2019, el mismo que ha sido sometido al Pleno del Conssat para su revisión y posterior aprobación.

Línea de acción N° 1.1.1.2.**Resolución Ministerial N° 322-2018-TR, que aprueba el Plan de vigilancia para la implementación del Reglamento de SST de los obreros municipales**

A través de la DSST del MTPE se aprobó la Resolución Ministerial N° 322-2018-TR, que aprueba el Plan de vigilancia para la implementación del Reglamento de SST de los obreros municipales, la misma que fue aprobada en el comité temporal conformado por representantes de la DSST, la Federación Nacional de Obreros Municipales, Minsa, Essalud, Sunafil y Servir.

Línea de acción N° 1.1.1.2.**Comisión Multisectorial para la elaboración del Reglamento Sectorial de SST para el sector construcción**

Se aprobó la Resolución Suprema N° 023-2018-TR, que crea la Comisión Multisectorial para la elaboración del Reglamento Sectorial de SST para el sector construcción. Dicha comisión tenía por objeto elaborar un informe técnico que contenga el proyecto de reglamento, la secretaría técnica estuvo a cargo de la DSST del MTPE.

Línea de acción N° 1.2.1.1**Analizar de manera tripartita en función de nuestra realidad la ratificación de los principales convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT)**

Por aprobación del pleno del Conssat se conformó la comisión para elaborar un informe que analice si es viable o no la **ratificación de los convenios 155, 161 y 187** de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), dicha comisión fue de naturaleza temporal. La comisión se instaló el 10 de octubre de 2018, con la participación de Minsa, MTPE, Confiep, representantes de las y los trabajadores (CTP, CUT titulares y CGTP alterno).

El resumen de la ejecución en **términos cualitativos** hace referencia a las líneas de acción que fueron ejecutadas durante el 2018, basadas en la evidencia de los documentos de avances y logros presentados por las entidades involucradas.

Cuadro N° 1: Líneas de acción ejecutadas eje de acción N° 1 marco normativo

Línea de acción	Evidencia de ejecución	Indicador asociado
1.1.1.1 Elaboración de propuestas de normas o dispositivos que faciliten o precisen la aplicación de la normativa sobre seguridad y salud en el trabajo, en los sectores de actividad que las partes determinen con priorización de aquellas actividades de riesgo y de acuerdo los niveles de siniestralidad.	<ul style="list-style-type: none">✓ Reglamento del Registro de Auditores autorizados para la evaluación periódica del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.✓ Modificación del Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.	PNSST-MN-01 PNSST-MN-02



	✓ Comité de Revisión de la Normativa del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.	
1.1.1.2 Actualización y adecuación de los reglamentos en materia de SST sectoriales existentes: 1. Hidrocarburos 2. Pesca 3. Industria 4. Construcción 5. Minería.	✓ Resolución Ministerial N° 322-2018-TR, que aprueba el Plan de vigilancia para la implementación del Reglamento de SST de los obreros municipales. ✓ Avances en el trabajo de la Comisión Multisectorial para la elaboración del Reglamento Sectorial de SST para el sector construcción.	PNSST-MN-03
1.2.1.1 Analizar de manera tripartita en función de nuestra realidad la ratificación de los principales convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT): 1. Convenio Internacional del Trabajo 155, Convenio sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores, 1981. 2. Convenio Internacional del Trabajo 161, Convenio sobre los servicios de SST, 1985. 3. Convenio Internacional del Trabajo 187, Convenio sobre el marco promocional para la SST, 2006.	✓ Comisión para analizar la ratificación de los convenios 155, 161 y 187 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).	PNSST-MN-04

Elaboración: MTPE – Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El resumen de la ejecución en **términos cuantitativos** hace referencia a los indicadores y cumplimiento de las metas asociadas a las líneas de acción, teniendo como evidencia los documentos de avances y logros presentados por las entidades involucradas para el 2018.

Cuadro N° 2: Ejecución cuantitativa 2018 Eje N° 1 marco normativo

INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLES	Meta 2018	Ejecución 2018	% Eje. 2018	TOTAL META FÍSICA	% AVANCE TOTAL META FÍSICA
PNSST-MN-01 Nro. de normas o dispositivos que permitan aplicar la Ley de SST en función a los riesgos y niveles de siniestralidad propios de cada sector.	Normas o dispositivos	MTPE y MINSA en coordinación con los sectores competentes	3	3	100%	8	38%
PNSST-MN-02 Nro. de normas o dispositivos que permitan aplicar la Ley de SST en función a la prevención, protección y vigilancia de la salud.	Normas o dispositivos	MTPE y MINSA en coordinación con los sectores competentes	3	0	0%	8	0%
PNSST-MN-03 Nro. de reglamentos sectoriales en materia de SST adecuados.	Reglamento	MINEM, PRODUCE, MVCS	2	1	50%	5	20%
PNSST-MN-04 Nro. de convenios internacionales analizados de manera tripartita para su ratificación.	Convenio Internacional Analizado	MTPE	2	3	150%	3	100%

Elaboración: MTPE – Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo.

EJE DE ACCIÓN N° 2: INFORMACIÓN

En materia de información y con el fin de fomentar una red integrada de información sobre seguridad y salud en el trabajo que promueva la elaboración, implementación y evaluación de las acciones de promoción y prevención, la DSST en el 2018 enfocó su labor en realizar el seguimiento y la centralización de la información estadística en materia de seguridad y salud en el trabajo en nuestro país, tales acciones han estado relacionadas con el desarrollo del Sistema Único de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Profesionales.

Línea de acción N° 2.1.1.1

Guía de Seguridad y Salud en el Trabajo para Trabajadores del Hogar

La DSST del MTPE elaboró la Guía de Seguridad y Salud en el Trabajo para Trabajadores del Hogar, que tiene por objetivo brindar información sobre las tareas más comunes que se desarrollan dentro y fuera del hogar, los riesgos potenciales que están asociados a estas tareas, las lesiones o enfermedades que pueden sufrir los trabajadores del hogar y las medidas o procedimientos seguros que deben tener en cuenta para prevenir posibles lesiones y/o enfermedades durante el trabajo. El material se encuentra publicado en la página web del Conssat para su descarga gratuita <https://www.trabajo.gob.pe/CONSSAT/>.

Línea de acción N° 2.1.1.1

Guía de Seguridad y Salud en el Trabajo para Estibadores Terrestres y Transportistas Manuales

La DSST del MTPE elaboró la Guía de Seguridad y Salud en el Trabajo para Estibadores Terrestres y Transportistas Manuales, que tiene por objetivo brindar información y recomendaciones de seguridad, acerca de las tareas más comunes que desarrolla este grupo de trabajadores, los riesgos potenciales que están asociados a estas tareas, las lesiones o enfermedades que pueden sufrir los trabajadores y los requisitos solicitados en la norma. El material se encuentra publicado en la página web del Conssat para su descarga gratuita <https://www.trabajo.gob.pe/CONSSAT/>.

Línea de acción N° 2.1.1.2

Sistema Informático Notificación de Accidentes Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Profesionales

Atendiendo a la importancia de la obtención de información para la toma de decisiones y la acción de centralización de datos, en el 2018 la DSST del MTPE se centró en realizar el análisis y revisión del Sistema Informático denominado Registro Único de Información sobre Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales para su correcto funcionamiento.

El desarrollo del Sistema de vio limitado, frente a la renuncia del consultor contratado para dicho fin. Pese a no implementarse el Sistema de Registro Único en el 2018, se realizaron capacitaciones para el correcto uso del sistema vigente "Sistema Informático de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales – SAT", además se sensibilizó a servidores y funcionarios de las Direcciones Regionales de Trabajo y Promoción del Empleo sobre la importancia de realizar las notificaciones y contar con información para la toma de decisiones. Las regiones visitadas fueron: Amazonas, Áncash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Callao, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima Metropolitana, Lima Región, Madre de Dios, Moquegua, Piura, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali (23 en total), logrando beneficiar a 341 participantes.

Línea de acción N° 2.1.1.3

Boletines estadísticos mensuales

A través de la DSST del MTPE, se revisaron, validaron y publicaron 12 boletines estadísticos mensuales sobre accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades profesionales. El boletín representa un instrumento técnico de divulgación de la estadística nacional que tiene como fuente las notificaciones efectuadas por los empleadores y centros médicos asistenciales a través del

Sistema Informático de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales – SAT. La información contenida en el boletín contribuye a la toma de decisiones informada y la adopción de medidas preventivas y correctivas oportunas. Los boletines están a disposición del público en general, a través de la página web del Sector y se publican mensualmente, <http://www2.trabajo.gob.pe/estadisticas/estadisticas-accidentes-de-trabajo/>.

Línea de acción N° 2.1.1.3

Informes situacionales del Registro Único de Información de Accidentes Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Profesionales

El MTPE a través de su DSST, en coordinación con la Oficina General de Estadística y Tecnologías de la Información y Comunicaciones (OGETIC), propuso el desarrollo del aplicativo informático denominado “Sistema único de notificación de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades profesionales”, con la finalidad de viabilizar, poner en funcionamiento los Formularios N° 01 y 02, y reemplazar a los múltiples mecanismos de notificación de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades profesionales existentes.

Como parte del seguimiento y evaluación del análisis y desarrollo del sistema, durante el año 2018 se elaboraron cuatro (4) informes que dan cuenta de los avances respecto a las coordinaciones con las entidades involucradas, como son Essalud, Minsa, Minem, Sunafil, la Asociación de Entidades Prestadoras de Salud (APEPS), que dan cuenta de la problemática actual para la implementación de un solo sistema y recogen las alternativas de solución a fin de viabilizar el desarrollo del sistema.

Línea de acción N° 2.2.2.1

Estudio sobre la valoración económica de los accidentes de trabajo

En octubre de 2018, la DSST del MTPE concluyó el estudio “Valoración Económica de los Accidentes de Trabajo en el Perú”. El cálculo agregado del valor económico por accidente laboral se estimó a partir de una sumatoria simple de cinco componentes principales: Costo de indemnizaciones, costo de multas, costo por salarios perdidos, costos por gastos médicos y costo por auxilio funerario. Este estudio se colgó en la Web del Conssat, para que sirva de insumo a las regiones para la toma de decisiones.

Línea de acción N° 2.2.2.1

Estudio sobre la valoración económica de las enfermedades profesionales

Asimismo, en diciembre de 2018 Essalud revisó la metodología definida por el MTPE de acuerdo a los siguientes documentos: “Diseño metodológico para el estudio de valoración económica en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo” y “Consultoría para la obtención del valor económico de los accidentes de trabajo en el Perú” a fin de evaluar su operatividad y factibilidad para ser adoptado y utilizado en la valoración del impacto de las enfermedades profesionales en el país.

Essalud en base a la mencionada revisión y posterior análisis elaboró “Propuesta metodológica para la valoración económica de las enfermedades profesionales por actividades económicas” en base a la información sobre enfermedades profesionales que obra en Essalud.

Línea de acción N° 2.2.2.3

Elaborar una agenda de investigación en SST por actividades o sectores

En noviembre de 2018, la secretaría técnica del Conssat con el apoyo de la DSST del MTPE realizó un taller con la participación del sector empleador, trabajador y Estado, para determinar los temas de investigación en materia de seguridad y salud en el trabajo que deben ser priorizados en el país, para la prevención de los riesgos laborales. El producto de dicho taller fue presentado en la sesión ordinaria N° 45 del Conssat, acordándose que en la siguiente sesión las y los consejeros emitirían sus comentarios.

Línea de acción N° 2.2.2.4
Indicadores de accidentabilidad y de enfermedades profesionales de SST

La Dirección General de Políticas de Inspección del Trabajo con el apoyo y en coordinación con la Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo del MTPE elaboraron una propuesta de indicador de accidentabilidad laboral para el país, el cual permitirá evaluar la relación entre el número de accidentes de trabajo ocurridos y la cantidad de trabajadores expuestos a nivel nacional, a fin de contar con información relevante para la toma de decisiones en materia de seguridad y salud en el trabajo. Dicha propuesta fue trabajada el año 2017 y validada para el cálculo de un indicador para enfermedades profesionales, en el año 2018. Se encuentra pendiente fortalecer las fuentes de información referida a dichos casos a nivel nacional sobre la base de la información del Minsa y Essalud.

El resumen de la ejecución en **términos cualitativos** hace referencia a las líneas de acción que fueron ejecutadas durante el 2018, basadas en la evidencia de los documentos de avances y logros presentados por las entidades involucradas.

Cuadro N° 3: Líneas de acción ejecutadas Eje N° 2 Información

Línea de acción	Evidencia de ejecución	Indicador asociado
2.1.1.1 Elaborar guías didácticas con información homogenizada en función a la norma.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Guía de Seguridad y Salud en el Trabajo para Trabajadores del Hogar. ✓ Guía de Seguridad y Salud en el Trabajo para Estibadores Terrestres y Transportistas Manuales. 	PNSST-INF-01
2.1.1.2 Realizar talleres de capacitación sobre el correcto uso y llenado del Registro Único e Integrado de Información sobre Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Profesionales, a los responsables de reportar dicha información.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se cuenta con 23 informes de actividades de capacitación y asistencias técnicas en regiones sobre el SAT vigente. ✓ Se logró capacitar a 341 personas respecto al uso y llenado del sistema de notificaciones SAT vigente, se cuenta con las listas de asistencia. 	PNSST-INF-02 PNSST-INF-03
2.1.1.3 Elaborar boletines para la difusión de la información contenida en el Registro Único e Integrado de Información sobre Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Profesionales.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se cuenta con 12 boletines con información del sistema de notificaciones SAT, publicados en la página web. 	PNSST-INF-04
2.1.1.4 Evaluar con periodicidad el funcionamiento del registro, realizando para ello reuniones técnicas trimestrales.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se elaboraron 4 informes situacionales del avance en la implementación del Registro Único de Información de Accidentes Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Profesionales. 	PNSST-INF-05
2.1.1.5 Impulsar la implementación de las historias clínicas ocupacionales electrónicas.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Durante el 2018 no se han realizado acciones en esta línea. 	PNSST-INF-06
2.2.2.1 Realizar estudios sobre la valoración económica de los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales por actividades económicas, a efectos de evaluar su impacto en la productividad de las empresas.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Estudio sobre la valoración económica de los accidentes de trabajo en el Perú. ✓ Metodología para la valoración económica de las enfermedades ocupacionales, documento de trabajo. 	PNSST-INF-07 PNSST-INF-08
2.2.2.3 Elaborar una agenda de investigación en SST por actividades o sectores.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Agenda con los temas de investigación en materia de seguridad y salud en el trabajo que deben ser priorizados en el país. 	PNSST-INF-10
2.2.2.4 Determinar los indicadores de accidentabilidad y de enfermedades profesionales de SST a los que se le dará seguimiento a nivel nacional.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Propuesta de indicador de accidentabilidad laboral para el país, documento de trabajo. 	PNSST-INF-12

Nota: La numeración de las líneas de acción no es correlativa dado que solo se presentan las que cuentan con meta para el año 2018.

Elaboración: MTPE – Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo.



El resumen de la ejecución en **términos cuantitativos** hace referencia a los indicadores y cumplimiento de las metas asociadas a las líneas de acción, teniendo como evidencia los documentos de avances y logros presentados por las entidades involucradas para el 2018.

Cuadro N° 4: Ejecución cuantitativa 2017 Eje N° 2 Información

INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLES	Meta 2018	Ejecución 2018	% Eje. 2018	TOTAL META FÍSICA	% AVANCE TOTAL META FÍSICA
PNSST-INF-01 Nro. de guías didácticas elaboradas que contiene información de la norma.	Guía didáctica	MTPE y MINSA en coordinación con los sectores competentes	1	2	200%	2	100%
PNSST-INF-02 Nro. de capacitaciones sobre el correcto registro de información en el Registro Único e Integrado de Información sobre Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Profesionales.	Capacitaciones	MTPE, MINSA y ESSALUD en coordinación con los Gobiernos Regionales	15	23	153%	85	27%
PNSST-INF-03 Nro. de personas capacitadas sobre el correcto registro de información en el Registro Único e Integrado de Información sobre Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Profesionales.	Personas	MTPE, MINSA y ESSALUD en coordinación con los Gobiernos Regionales	225	341	152%	1275	27%
PNSST-INF-04 Nro. de boletines elaborados con información del Registro Único.	Boletines	MTPE	12	12	100%	54	22%
PNSST-INF-05 Evaluación trimestral del funcionamiento del Registro Único	Informe de evaluación	MTPE	4	4	100%	18	22%
PNSST-INF-06 Nro. de documentos técnicos que promuevan la implementación de las historias clínicas ocupacionales electrónicas	Documento técnico	MINSA	1	0	0%	3	0%
PNSST-INF-07 Nro. de estudios económicos sobre accidentes de trabajo por actividades económicas	Estudios Técnicos	MTPE y ESSALUD	1	1	100%	8	13%
PNSST-INF-08 Nro. de estudios económicos sobre enfermedades ocupacionales por actividades económicas	Estudios Técnicos	MINSA, INS y ESSALUD	1	1	100%	5	20%
PNSST-INF-10 Agenda de temas de investigación sobre SST.	Proyectos de agenda en SST	MTPE y MINSA en coordinación con los sectores competentes	1	1	100%	2	50%
PNSST-INF-12 Nro. de documentos técnicos que determinan los indicadores sobre	Documento técnico	MTPE, MINSA, INS y ESSALUD	1	1	100%	2	50%



PERÚ

Ministerio de Trabajo
y Promoción del Empleo

enfermedades ocupacionales de SST para seguimiento.									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nota: La numeración de los indicadores no es correlativa dado que solo se presentan los que cuentan con meta para el año 2018.
Elaboración: MTPE – Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo.

EJE DE ACCIÓN N° 3: CUMPLIMIENTO

En materia de promoción del cumplimiento de la normativa sobre seguridad y salud en el trabajo, mediante el fortalecimiento de la fiscalización y la promoción de mecanismos de autoevaluación de los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo, se han ejecutado las siguientes acciones:

Línea de acción N° 3.1.1.2

Desarrollar metodologías para la inspección del trabajo de carácter orientador en SST para las grandes, medianas, micro y pequeñas empresas

Mediante Resolución de Superintendencia N° 055-2018-SUNAFIL, del 28 de marzo de 2018, la Sunafil aprobó el “Protocolo para la Fiscalización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sub Sector Electricidad”, aplicable a todos los funcionarios y servidores de los órganos y dependencias del Sistema de Inspección del Trabajo – SIT (que incluye a las Intendencias Regionales de la Sunafil y a los Gobiernos Regionales), quienes son responsables de su cumplimiento.

Los Protocolos responden a la necesidad de estandarizar las actuaciones inspectivas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, para que los inspectores, en función de su experiencia, formación profesional y actualización con las normas relacionadas a Seguridad y Salud en el Trabajo, puedan contar con un elemento de apoyo protocolizado para la realización del ejercicio de la inspección de seguridad y salud, lo que les permitirá facilitar su trabajo pero también privilegiar la predictibilidad en esta materia que exige grados de especialización específicos.

Línea de acción N° 3.1.1.3

Desarrollar metodologías especiales de orientación técnica para las micro y pequeñas empresas

Sunafil a través de la Intendencia Nacional de Prevención y Asesoría, cuenta con los “Lineamientos para la ejecución de Talleres de Autodiagnóstico en materias de Seguridad y Salud en el Trabajo, Normativa Sociolaboral y Derechos Fundamentales”, vigentes para el 2017 y 2018, instrumento técnico que busca orientar y establecer las pautas básicas para su realización en centros de trabajo ubicados en centros comerciales y/o conglomerados, estableciéndose que el uso de este instrumento es de uso obligatorio para todos los funcionarios y servidores de los órganos y dependencias del Sistema de Inspección del Trabajo, cuya función está relacionada con la promoción y asesoría para la prevención de conflictos laborales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales ocupacionales.

Línea de acción N° 3.1.1.4

Realizar propuestas técnicas ante la Sunafil para fortalecer el desarrollo del RRHH por competencias de los Inspectores especialistas en SST a nivel nacional

Sunafil desarrolló la Propuesta Técnica de capacitaciones de inspectores en materia de seguridad y salud en el trabajo, la misma que fue aprobada mediante Resolución de Gerencia General N° 086-2018-SUNAFIL-GG, del 10 de octubre de 2018, que aprueba la modificación del Plan de Desarrollo de Personas – PDP de la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral – Sunafil para el año 2018, incorporándose las acciones de capacitación previstas en el Anexo, tales como: i) Desarrollo de modelos operativos de intervención en fiscalización laboral y seguridad y salud en el trabajo por sectores económicos; ii) Seguridad y salud en el trabajo por resultados; y iii) Materiales Peligrosos – MAPEL.



Línea de acción N° 3.1.1.5

Diseñar un programa formativo básico, medio y superior permanente en SST para inspectores en SST

Al respecto, según lo informado por el Centro de Formación y Capacitación del Sistema de Inspección del Trabajo – CFC-SIT de la Sunafil mediante Memorándum N° 003-2019-SUNAFIL/GG-CFC, se han desarrollado las siguientes acciones en el año 2018:

Sobre el indicador “Diseño de un Programa de formación básica en SST para Inspectores en SST”, se ejecutó el **“Programa de Inducción para los 160 Inspectores Auxiliares noveles incorporados mediante el Concurso Público de Méritos, CPM N° 001-2018-SUNAFIL”**, el mismo que fue estructurado en 4 partes académicas, siendo en la segunda parte en la que se abordaron los temas de Seguridad y Salud en el Trabajo, en un período de 17 horas.

Sobre el indicador “Diseño de un Programa de formación intermedia de SST para Inspectores en SST”, se desarrolló y ejecutó el **“Programa Anual de Capacitación del Sistema de Inspección del Trabajo (PAC – SIT) 2018”**. El Programa se desarrolló en dos etapas: acciones de capacitación inicial (básica) y actividades de capacitación continua (intermedia y superior) del personal inspectivo. Esta última de 4 módulos, siendo el Módulo II – Normativa socio laboral y Seguridad y Salud en el Trabajo, orientado a identificar los principales temas en Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de garantizar que el personal inspectivo a nivel nacional tenga la competencia técnica suficiente para evaluar y fiscalizar el adecuado funcionamiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Sobre el indicador “Diseño de un Programa en formación superior de SST para Inspectores en SST”, dentro de la ejecución de actividades de capacitación continua del PAC – SIT 2018, el Centro de Formación ejecutó como parte del **Módulo III – “Necesidades específicas de Capacitación del Sistema de Inspección del Trabajo”**, el Curso “Régimen Laboral Minero y SST en minería, orientada a capacitar y fortalecer las necesidades específicas de determinados perfiles del personal inspectivo, que requieren una formación especializada. Esto permite consolidar un grupo inspectivo con alta especialización y con cobertura en todas las regiones del país.

Línea de Acción N° 3.1.2.1

Realizar intervenciones inspectivas, priorizando los sectores y/o empresas que reportan altos índices de accidentabilidad, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos

Según el Sistema Informático de Inspección del Trabajo (SIIT) de la Sunafil, durante el año 2018, tomando en cuenta a las empresas con mayor número de órdenes de fiscalización por accidentes de trabajo, accidentes mortales, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos, pertenecientes a los sectores de “Industrias manufactureras, Actividades inmobiliarias y alquileres, Construcción y del sector Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores”, se han fiscalizado a un total de 707 empresas, que representan el 60% de las órdenes de fiscalización, por las materias de Seguridad y Salud en el Trabajo antes citadas, que a la fecha del presente informe tienen la condición de cerradas, es decir, finalizadas.

Línea de acción N° 3.1.2.3

Impulsar la elaboración de estrategias de inspección en el trabajo para el sector público, con énfasis en el sector salud y servicios municipales

Al respecto, mediante Resolución de Superintendencia N° 192-2018-SUNAFIL, del 31 de octubre de 2018, se aprueba el “Plan Anual de Inspección del Trabajo (PAIT) 2018 *Reformulado* de la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral”, que establece un **nuevo Modelo Estratégico de Intervención para el Sistema de Inspección del Trabajo**, basado en una actuación planificada e inteligencia previa y no sólo reactiva en virtud de denuncias (modelo tradicional); y que incluye dentro de sus ejes de intervención a la “Seguridad y Salud en el Trabajo”, dentro del ámbito de competencias de la inspección del trabajo. Al respecto, cabe precisar que en el ámbito del “sector



PERÚ

Ministerio de Trabajo
y Promoción del Empleo

público”, la Sunafil solo es competente para la fiscalización del cumplimiento de las obligaciones derivadas de las normas socio laborales y de seguridad y de salud en el trabajo, respecto a los trabajadores bajo el Régimen Laboral de la Actividad Privada.

Asimismo, cabe resaltar que el Plan Anual antes citado incluye la “Estrategia de Seguridad y Salud en el Trabajo de Intervención Rápida”, a través del Grupo Especializado de Acción Rápida – GEAR”, creado por Resolución de Superintendencia N° 135-2018-SUNAFIL antes citada y la **“Estrategia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Salud Ocupacional”**.

Respecto a estrategias para la inspección del trabajo en los servicios municipales, cabe señalar que en concordancia con lo establecido en el Decreto Supremo N° 017-2017-TR, Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo de los Obreros Municipales del Perú, se publicó la Resolución Ministerial N° 249-2017-TR, Disposiciones técnicas y medidas complementarias al Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo de los Obreros Municipales del Perú, en cuyo artículo 20 se prevé la creación del grupo de trabajo denominado *“Comité temporal para elaboración del plan de vigilancia a la implementación del Reglamento de Obreros Municipales”*.

En el marco antes citado, la Sunafil participó junto con la DSST del MTPE en el “Comité temporal para elaboración del Plan de vigilancia a la implementación del Reglamento de Obreros Municipales”, integrado por representantes de la Federación Nacional de Obreros Municipales del Perú (Fenaomp), del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), del Seguro Social de Salud (Essalud) y de la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (Sunafil).

En este contexto, mediante Resolución Ministerial N° 322-2018-TR, se aprueba el **“Plan de vigilancia para la implementación del Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo de los Obreros Municipales del Perú, II semestre 2018-2021”**.

Línea de Acción N° 3.2.1.2

Elaborar guías de autodiagnóstico por cada sector productivo para la implementación del sistema de gestión de SST en las micro y pequeñas empresas

La DSST del MTPE logró concluir del desarrollo del módulo de autodiagnóstico del cumplimiento normativo de la Plataforma Informática de Autogestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, en el marco del cumplimiento de la Estrategia Sectorial para la Formalización Laboral 2018-2021.

Esta herramienta podrá ser utilizada por cualquier empleador a nivel nacional y tiene como objetivo facilitar la gestión de los principales documentos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. De esta manera se contribuye a la implementación de la prevención de riesgos laborales en las empresas y, por tanto, a la formalización laboral.

La DSST del MTPE en el marco de implementar la Plataforma Informática de Autogestión ha elaborado dos (2) manuales para el correcto uso de la Plataforma Informática de Autogestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, los cuales actualmente se encuentran en proceso de validación para su lanzamiento de manera oficial.

Línea de acción N° 3.2.1.3

Diseñar una estrategia de difusión virtual de la Certificación de Buenas Prácticas Laborales, la cual incluya una categoría vinculada a la prevención de riesgos laborales

La Dirección de Prevención y Solución de Conflictos de la Dirección General de Trabajo del MTPE, en el año 2018 presentó el Plan de Comunicación y Difusión del Concurso de Reconocimiento y Certificación de Buenas Prácticas Laborales 2018 la cual incluye una subcategoría de Prevención de riesgos en Salud y Seguridad Laboral. El cual tiene como objeto contribuir y fomentar la responsabilidad social empresarial laboral mediante estrategias de difusión, promoción y reconocimiento.

Línea de acción N° 3.2.1.4
Premiar el cumplimiento de los estándares establecidos para la certificación de Buenas Prácticas Laborales en prevención de riesgos laborales

La Dirección de Prevención y Solución de Conflictos de la Dirección General de Trabajo del MTPE, en el concurso de Buenas Prácticas Laborales 2018, logró reconocer las buenas prácticas de ocho (8) empresas en la subcategoría de Prevención de riesgos en Salud y Seguridad Laboral, estas empresas fueron: Teva Perú S.A.; Red de Energía del Perú S.A.; Plásticos Agrícolas y Geomenbranas S.A.C.; Diar Ingenieros S.A.; Demtac S.A.; Monsanto Perú S.A.; Lima Tours S.A.; y Lácteos Verano E.I.R.L.

Línea de acción N° 3.2.1.5
Realizar campañas de difusión de las Buenas Prácticas Laborales en prevención de riesgos laborales

La Dirección de Prevención y Solución de Conflictos de la Dirección General de Trabajo del MTPE, en el mes de marzo de 2018 desarrolló un seminario nacional denominado “Experiencias Exitosas de Buenas Prácticas Laborales: Erradicación del Trabajo Infantil y Seguridad y Salud”. Donde se contó con la participación de tres (3) empresas premiadas el año 2017 en la subcategoría de Prevención de riesgos en Salud y Seguridad Laboral, con sus programas: Seguridad, un estilo de vida; Tarzeg Zero; y REPiense - REPonte.

El Minsa, por intermedio de sus Direcciones Regionales de Salud (Diresa) a nivel nacional, durante el 2018, ha realizado 24 campañas de difusión de las buenas prácticas laborales en prevención de riesgos laborales a través de medios masivos, social media, social smart y redes sociales.

Línea de acción N° 3.3.1.1
Impulsar la implementación de los Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo

El Minsa durante el 2018, a través de sus Diresa a nivel nacional, ha realizado 30 eventos para impulsar la implementación de los Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El resumen de la ejecución en **términos cualitativos** hace referencia a las líneas de acción que fueron ejecutadas durante el año 2018, basadas en la evidencia de los documentos de avances y logros presentados por las entidades involucradas.

Cuadro N° 5: Líneas de acción ejecutadas Eje N° 3 Cumplimiento

Línea de acción	Evidencia de ejecución	Indicador asociado
3.1.1.2 Desarrollar metodologías para la inspección del trabajo de carácter orientador en SST para las grandes, medianas, micro y pequeñas empresas.	✓ Protocolo para la Fiscalización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sub Sector Electricidad.	PNSST-CUMP-02
3.1.1.3 Desarrollar metodologías especiales de orientación técnica para las micro y pequeñas empresas.	✓ Lineamientos para la ejecución de Talleres de Autodiagnóstico en materias de Seguridad y Salud en el Trabajo, Normativa Sociolaboral y Derechos Fundamentales.	PNSST-CUMP-03
3.1.1.4 Realizar propuestas técnicas ante la Sunafil para fortalecer el desarrollo del RRHH por competencias de los inspectores especialistas en SST a nivel nacional.	✓ Modificación del Plan de Desarrollo de Personas – PDP de la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, para el año 2018.	PNSST-CUMP-04
3.1.1.5 Diseñar un programa formativo básico, medio y superior permanente en SST para inspectores en SST.	✓ Programa de Inducción para los 160 Inspectores Auxiliares noveles incorporados mediante el Concurso Público de Méritos, CPM N° 001-2018-SUNAFIL.	PNSST-CUMP-05
	✓ Programa Anual de Capacitación del Sistema de Inspección del Trabajo (PAC – SIT) 2018.	PNSST-CUMP-06
	✓ Módulo III – Necesidades específicas de Capacitación del Sistema de Inspección del Trabajo.	PNSST-CUMP-07



3.1.2.1 Realizar intervenciones inspectivas, priorizando los sectores y/o empresas que reportan altos índices de accidentabilidad, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos, a cargo de Sunafil.	✓ Se fiscalizó a 707 empresas con altos índices de accidentabilidad, incidentes peligrosos y presencia de enfermedades ocupacionales.	PNSST-CUMP-08
3.1.2.3 Impulsar la elaboración de estrategias de inspección en el trabajo para el sector público, con énfasis en el sector salud y servicios municipales.	✓ Nuevo Modelo Estratégico de Intervención para el Sistema de Inspección del Trabajo. ✓ Estrategia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Salud Ocupacional. ✓ “Plan de vigilancia para la implementación del Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo de los Obreros Municipales del Perú, II semestre 2018-2021”.	PNSST-CUMP-10 PNSST-CUMP-11 PNSST-CUMP-12
3.2.1.2 Elaborar guías de autodiagnóstico por cada sector productivo para la implementación del sistema de gestión de SST en las micro y pequeñas empresas.	✓ Mejora del desarrollo del módulo de autodiagnóstico del cumplimiento normativo de la Plataforma Informática de Autogestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	PNSST-CUMP-14
3.2.1.3 Diseñar una estrategia de difusión virtual de la Certificación de Buenas Prácticas Laborales, la cual incluya una categoría vinculada a la prevención de riesgos laborales.	✓ Plan de Comunicación y Difusión del Concurso de Reconocimiento y Certificación de Buenas Prácticas Laborales 2018 la cual incluye una subcategoría de Prevención de riesgos en Salud y Seguridad Laboral.	PNSST-CUMP-15
3.2.1.4 Premiar el cumplimiento de los estándares establecidos para la certificación de Buenas Prácticas Laborales en prevención de riesgos laborales.	✓ Se logró reconocer las buenas prácticas de ocho (8) empresas en la subcategoría de Prevención de riesgos en Salud y Seguridad Laboral.	PNSST-CUMP-16
3.2.1.5 Realizar campañas de difusión de las Buenas Prácticas Laborales en prevención de riesgos laborales a través de medios masivos, social media, social Smart y redes sociales.	✓ Seminario nacional “Experiencias Exitosas de Buenas Prácticas Laborales: Erradicación del Trabajo Infantil y Seguridad y Salud”. ✓ Se realizaron 24 campañas de difusión de las buenas prácticas laborales en prevención de riesgos laborales.	PNSST-CUMP-17
3.3.1.1 Impulsar la implementación de los Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo.	✓ Se realizaron 30 eventos para impulsar la implementación de los Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo.	PNSST-CUMP-18

Nota: La numeración de las líneas de acción no es correlativa dado que solo se presentan las que cuentan con meta para el año 2018.

Elaboración: MTPE – Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El resumen de la ejecución en **términos cuantitativos** hace referencia a los indicadores y cumplimiento de las metas asociadas a las líneas de acción, teniendo como evidencia los documentos de avances y logros presentados por las entidades involucradas para el año 2018.

Cuadro N° 6: Ejecución cuantitativa 2017 Eje N° 3 Cumplimiento

INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLES	Meta 2018	Ejecución 2018	% Eje. 2018	TOTAL META FÍSICA	% AVANCE TOTAL META FÍSICA
PNSST-CUMP-02 Nro. de métodos desarrollados para inspeccionar la SST en las empresas.	Documento Metodológico	MTPE y SUNAFIL	1	1	100%	5	20%
PNSST-CUMP-03 Nro. de métodos desarrollados para orientación técnica para las	Documento Metodológico	MTPE y SUNAFIL	1	1	100%	3	33%



micro y pequeñas empresas.							
PNSST-CUMP-04 Nro. de propuestas técnicas sobre fortalecimiento del RRHH por competencias para los inspectores en SST.	Documento Técnico	MTPE y SUNAFIL	1	1	100%	2	50%
PNSST-CUMP-05 Diseño de un programa de formación básica en SST para inspectores en SST.	Documento técnico	MTPE y SUNAFIL	1	1	100%	1	100%
PNSST-CUMP-06 Diseño de un programa de formación intermedia en SST para inspectores en SST.	Documento técnico	MTPE y SUNAFIL	1	1	100%	1	100%
PNSST-CUMP-07 Diseño de un programa de formación avanzada en SST para inspectores en SST.	Documento técnico	MTPE y SUNAFIL	1	1	100%	1	100%
PNSST-CUMP-08 Nro. de inspecciones en empresas de sectores con altos índices de accidentalidad, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos.	Empresas inspeccionadas	SUNAFIL en coordinación con los Gobiernos Regionales	600	707	118%	3500	20%
PNSST-CUMP-10 Diseño de una estrategia para inspeccionar en el trabajo en el sector público.	Documento Técnico de la Estrategia	MTPE, MINSA y SUNAFIL	1	1	100%	1	100%
PNSST-CUMP-11 Diseño de una estrategia para inspeccionar en el trabajo en el sector salud.	Documento Técnico de la Estrategia	MTPE, MINSA y SUNAFIL	1	1	100%	1	100%
PNSST-CUMP-12 Diseño de una estrategia para inspeccionar en el trabajo en los servicios municipales.	Documento Técnico de la Estrategia	MTPE, MINSA y SUNAFIL	1	1	100%	1	100%
PNSST-CUMP-14 Nro. de guías de autodiagnóstico del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para las pequeñas y micro empresas.	Documento Técnico	MTPE, MINSA, INS y ESSALUD	1	1	100%	4	25%
PNSST-CUMP-15 Diseño de una estrategia para difundir virtualmente la certificación de Buenas Prácticas Laborales que incluya la prevención de riesgos laborales.	Documento Técnico de la Estrategia	MTPE	1	1	100%	4	25%
PNSST-CUMP-16 Nro. de premios entregados por el cumplimiento de los estándares establecidos en las Buenas Prácticas Laborales en prevención de riesgos laborales.	Empresas condecoradas	MTPE	2	8	400%	8	100%

PNSST-CUMP-17 Nro. de eventos masivos de difusión de Buenas Prácticas Laborales en prevención de riesgos laborales.	Eventos	MTPE y MINSa en coordinación con los Gobiernos Regionales	4	25	625%	20	125%
PNSST-CUMP-18 Nro. de eventos para impulsar la implementación de los Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Eventos	MTPE y MINSa en coordinación con los Gobiernos Regionales	4	30	750%	16	188%

Nota: La numeración de los indicadores no es correlativa dado que solo se presentan los que cuentan con meta para el año 2018.
Elaboración: MTPE – Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo.

EJE DE ACCIÓN N° 4: FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES

En relación al fortalecimiento de las capacidades de los actores del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo para el desarrollo de acciones eficaces de promoción y prevención durante el año 2018 los esfuerzos se enfocaron en el desarrollo de acciones de sensibilización y promoción de la seguridad y salud en el trabajo.

Línea de acción 4.1.1.1

Establecer los contenidos mínimos en materia preventiva de los riesgos laborales para su incorporación en las currículas de la educación primaria

En el marco de desarrollar acciones de sensibilización y promoción en seguridad y salud en el trabajo a todo nivel de enseñanza, se conformó una Mesa de Trabajo entre representantes de la DSST del MTPE, de la secretaría técnica del Conssat y de la Dirección General de Educación Básica Regular del Minedu, para promover la incorporación de contenido mínimo de prevención de riesgos laborales en el currículo educativo.

Se elaboró una matriz de las tres (3) direcciones (inicial, primaria y secundaria) que fueron monitoreadas por la Dirección General de Educación Básica Regular (DIGEBR) del Minedu, dicha matriz fue elaborada de acuerdo a las competencias del Currículo Nacional de la Educación Básica, siendo vinculadas con las áreas de: Personal social – identidad, convive, gestiona; Educación física – asume; Educación para el trabajo; tutoría. Se relacionaron los enfoques transversales con seguridad y salud laboral, estos son: De derecho, ambiental, orientación al bien común y búsqueda de la excelencia.

En diciembre de 2018, se presentó el informe final consensuado entre los representantes del MTPE y Minedu, en el cual se recomienda la elaboración de herramientas de apoyo al docente y/o recursos educativos que contribuyan en el desarrollo de aprendizajes asociados a la seguridad y salud en el trabajo en la escuela, casa y comunidad; siendo esta la base que permitirá que se aplique la salud y seguridad en la vida laboral.

Línea de acción 4.1.1.2

Capacitar a los profesores de educación inicial, primaria y secundaria en relación a la prevención de riesgos laborales

La Dirección General de Desarrollo Docente a través de la Dirección de Formación Docente en Servicio (DIFODS) del Minedu, señala que las capacitaciones se enmarcan en las competencias de las Instancias de Gestión Descentralizada (IGED). La Oficina General de Recursos Humanos del Minedu brindará asesoría técnica en seguridad y salud en el trabajo a la IGED y DIFODS, dichas acciones se ejecutarán en el año 2019.

Línea de acción 4.1.2.1

Diseñar una estrategia comunicacional para la sensibilización de la población sobre prevención de riesgos laborales y vigilancia de la salud de los trabajadores, con énfasis en el día mundial de la SST

Durante los últimos meses del año 2018, se elaboró una Estrategia Comunicacional de Seguridad y Salud en el Trabajo para el Sector Construcción, la cual busca promover una comunicación inmediata y de respuesta entre los aliados ante accidentes por falta o mal uso de los dispositivos de seguridad en la construcción; también pretende generar alianzas con autoridades regionales para maximizar la difusión de las campañas. De otro lado, se busca fomentar la creación de una red integrada de información sobre seguridad y salud en el trabajo que promueva la elaboración, implementación y evaluación de las acciones de promoción y prevención, así también promover el cumplimiento de la normativa sobre seguridad y salud en el trabajo.

Se encuentra pendiente la ejecución de la estrategia comunicacional, por tanto, en el presente año corresponde priorizar las actividades que la DSST ejecutará, a fin que se desarrolle un Plan de Medios coordinado con la Oficina de Comunicaciones y Imagen institucional del MTPE.

Línea de acción 4.2.2.1

Realizar intercambios de experiencias en materia de SST a nivel regional e internacional para la micro y pequeña empresa y el sector público

La DSST del MTPE participó de manera activa en la elaboración del Proyecto “Algodón con Trabajo Decente Cooperación Sur – Sur para la Promoción del Trabajo Decente en los Países Productores de Algodón en África y América Latina”. La firma del proyecto y su Plan de Trabajo se realizó el 10 de diciembre de 2018, los cuales orientarán el intercambio de experiencias para promover el empleo decente en las cadenas productivas del algodón, con énfasis en la prevención de los riesgos laborales.

Línea de acción 4.2.2.2

Difundir las normas internacionales y nacionales ratificadas sobre SST con énfasis en las micro y pequeñas empresas

Con el apoyo de la Asociación Peruana de Prevencionistas de Riesgos (APDR) y el Consat, la DSST del MTPE realizó el Seminario Internacional “Promoviendo una generación segura y saludable” por el Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo, los días 26 y 27 de abril de 2018. En la jornada de dos (2) se abordaron los siguientes temas: Los comités de SST y su importancia para lograr generaciones seguras, proceso de formación en las organizaciones laborales para la prevención de riesgos, factores de riesgos psicosociales para jóvenes trabajadores, ludopreención, seguridad de procesos para promover entornos de trabajo seguros, buenas prácticas en la gestión de la SST para jóvenes en formación laboral, y cómo implementar seguridad basada en el comportamiento para jóvenes en formación laboral en una obra de construcción. Logrando beneficiar a 429 personas.

Línea de acción 4.2.2.3

Desarrollar módulos de formación en SST con énfasis en las micro y pequeñas empresas.

En el marco del desarrollo de acciones de formación en SST dirigidas a todas las trabajadoras y trabajadores, la DSST del MTPE elaboró el Módulo Educativo de conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo: Peligros, riesgos y medidas de control. El cual tiene como objeto capacitar sobre conceptos básicos en materia de seguridad y salud en el trabajo, para así contribuir a la prevención de accidentes laborales y enfermedades profesionales, sobre todo en las MYPES. La Oficina de Comunicaciones e Imagen Institucional aprobó el módulo y fue publicado en la página web del Sector.

De otro lado, la Dirección de Promoción y Protección de los Derechos Fundamentales y de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la DRTPE de Lima Metropolitana ha desarrollado módulos de formación para llevar a cabo sus diferentes eventos de capacitación, entre los que destacan los cursos-talleres especializados los mismos que constan de tres módulos de 4 horas de duración cada uno (en total 12 horas lectivas), que constan de 3 temas cada uno de ellos se desarrolla de manera



expositiva en una primera fase, y en la segunda fase se refuerzan los conocimientos a través de los talleres participativos.

El diseño modular del curso contempla la evaluación de los participantes al inicio y al final de cada uno de los módulos, a fin de comprobar la metodología de enseñanza aplicada, para la mejora continua de la misma. Los temas del último curso modular fueron: i) Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo; ii) Identificación de peligros y evaluación de riesgos y medidas de control; iii) Investigaciones de accidentes de trabajo e incidentes peligrosos e Inspecciones de internas de SST.

Línea de acción 4.2.2.4

Difusión de la normatividad en materia de SST, priorizando las actividades económicas o grupos de trabajadores vulnerables más afectados

La DSST del MTPE realizó el evento de capacitación “Promoviendo la prevención de riesgos laborales de las y los trabajadores del hogar” el 29 de abril de 2018. En dicho espacio se presentó la “Guía de Seguridad y Salud en el Trabajo para Trabajadores del Hogar” la cual facilitará el entendimiento y cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo en dicha actividad, se logró beneficiar a 116 personas.

Asimismo, se realizó un evento de capacitación dirigido a obreros municipales el 03 de setiembre de 2018. Para la organización se contó con la colaboración de la Federación Nacional de Obreros Municipales (Fenaomp), la cual celebraba su quincuagésimo séptimo aniversario. En dicho espacio se presentaron las disposiciones técnicas y medidas complementarias al Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo de los Obreros Municipales del Perú y un avance del Plan de Vigilancia para la implementación de dicho Reglamento, se logró beneficiar a 272 personas.

Línea de acción 4.3.1.1

Elaborar propuestas de modificación de la malla curricular en la formación básica, técnica, superior universitaria, no universitaria y a nivel de post grado; con la inclusión de las disciplinas referidas a la materia de SST

El Minedu a través de su Dirección General de Educación Superior Universitaria, se encuentra estableciendo una línea de base de las universidades y carreras que incorporan en sus mallas curriculares de pre y post grado los temas de seguridad y salud en el trabajo. La línea de base servirá como objeto de estudio para las propuestas de documentos técnicos que orientan a las universidades a la incorporación de dicha temática en sus planes de estudio.

Línea de acción 4.3.1.2

Facilitar procesos de certificación por competencias de quienes desarrollan labores de prevención de riesgos laborales

La Dirección de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (DNCCL) del MTPE, viene desarrollando acciones para el reconocimiento y promoción de las competencias adquiridas por los trabajadores de los diversos sectores productivos, en materia de seguridad y salud ocupacional. En ese sentido se ha desarrollado el Perfil Ocupacional de Prevención de Riesgos Laborales y el Estándar de Competencias de Seguridad y Salud en el Trabajo, asimismo la DNCCL ha autorizado tres (3) Centros de Certificación de Competencias Laborales para que ejecuten los procesos de evaluación y certificación de competencias laborales.

Línea de acción 4.3.1.3

Desarrollar documentos técnicos de observación para darle seguimiento a la dinámica ocupacional y la oferta formativa en materia de SST

La Dirección General de Educación Técnico-Productivo y Superior Tecnológico y Artística del Minedu, a través de los Lineamientos Académicos Generales para Institutos de Educación Superior, aprobado por Resolución de Secretaría N° 311-2017-MINEDU, estableció las disposiciones para regular y orientar la gestión pedagógica de los Institutos de Educación Superior. En ese sentido, aprueba la

competencia para la empleabilidad referida a la Gestión de Riesgo de Desastres, Salud y Seguridad Laboral, cuyo fin es organizar, participar y promover la gestión de riesgos de emergencia, desastres, salud y seguridad laboral de manera responsable en sus entornos locales.

En abril de 2018, la DSST del MTPE con el apoyo de APDR concluyó el estudio “Análisis de la oferta y demanda de educación superior en seguridad y salud en el trabajo”, el cual tiene como objetivo conocer la articulación de la oferta de educación superior en seguridad y salud en el trabajo respecto de la demanda de profesionales en dicha materia. El documento explora las principales tendencias de la oferta y demanda de educación superior en SST, se analiza el número de matriculados y egresados de universidades de las carreras asociadas. Este estudio fue publicado en la Web del Conssat, para que sirva de insumo a las regiones para que impulsen las carreras profesionales de SST en las universidades del interior del país.

Cuadro N° 7: Líneas de acción ejecutadas Eje N° 4 Fortalecimiento de capacidades

Línea de acción	Evidencia de ejecución	Indicador asociado
4.1.1.1 Establecer los contenidos mínimos en materia preventiva de los riesgos laborales para su incorporación en las currículas de la educación inicial, primaria, secundaria y superior, producto de la coordinación entre el Minedu y MTPE.	✓ Contenidos mínimos en materia preventiva de los riesgos laborales en las currículas de la educación primaria.	PNSST-FORCAP-02
4.1.1.2 Capacitar a los profesores de educación inicial, primaria y secundaria en relación a la prevención de riesgos laborales.	Durante el 2018 no se han realizado acciones en esta línea.	PNSST-FORCAP-05
4.1.2.1 Diseñar una estrategia comunicacional para la sensibilización de la población sobre prevención de riesgos laborales y vigilancia de la salud de los trabajadores, con énfasis en el día mundial de la SST.	✓ Estrategia Comunicacional de Seguridad y Salud en el Trabajo para el Sector Construcción.	PNSST-FORCAP-06
4.2.2.1 Realizar intercambios de experiencias en materia de SST a nivel regional e internacional para la micro y pequeña empresa y el sector público.	✓ Proyecto “Algodón con Trabajo Decente Cooperación Sur – Sur para la Promoción del Trabajo Decente en los Países Productores de Algodón en África y América Latina”.	PNSST-FORCAP-07
4.2.2.2 Difundir las normas internacionales y nacionales ratificadas sobre SST con énfasis en las micro y pequeñas empresas.	✓ Seminario Internacional “Promoviendo una generación segura y saludable” por el Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo.	PNSST-FORCAP-08
4.2.2.3 Desarrollar módulos de formación en SST con énfasis en las micro y pequeñas empresas.	✓ Módulo Educativo de conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo: Peligros, riesgos y medidas de control. ✓ Curso modular sobre el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo; identificación de peligros y evaluación de riesgos y medidas de control; e investigaciones de accidentes de trabajo.	PNSST-FORCAP-09
4.2.2.4 Difusión de la normatividad en materia de SST a las trabajadoras, los trabajadores y los empleadores, priorizando las actividades económicas o grupos de trabajadores vulnerables más afectados.	✓ Evento de capacitación “Promoviendo la prevención de riesgos laborales de las y los trabajadores del hogar”. ✓ Evento de capacitación dirigido a obreros municipales sobre el Reglamento de SST.	PNSST-FORCAP-10
4.3.1.1 Realizar coordinaciones con el MINEDU, para la elaboración de propuestas de modificación de la	✓ Línea de base de las universidades y carreras que incorporan en sus mallas curriculares de	PNSST-FORCAP-11



<p>maña curricular en la formación básica, técnica, superior universitaria, no universitaria y a nivel de post grado; con la inclusión de las disciplinas referidas a la materia de SST.</p>	<p>pre y post grado los temas de seguridad y salud en el trabajo.</p>	
<p>4.3.1.2 Facilitar procesos de certificación por competencias de quienes desarrollan labores de prevención de riesgos laborales.</p>	<p>✓ Perfil Ocupacional de Prevención de Riesgos Laborales y el Estándar de Competencias de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p>	PNSST-FORCAP-12
<p>4.3.1.3 Desarrollar documentos técnicos de observación para darle seguimiento a la dinámica ocupacional y la oferta formativa en materia de SST.</p>	<p>✓ Lineamientos Académicos Generales para Institutos de Educación Superior. ✓ Estudio "Análisis de la oferta y demanda de educación superior en seguridad y salud en el trabajo".</p>	PNSST-FORCAP-13

Nota: La numeración de las líneas de acción no es correlativa dado que solo se presentan las que cuentan con meta para el año 2018.

Elaboración: MTPE – Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El resumen de la ejecución en **términos cuantitativos** hace referencia a los indicadores y cumplimiento de las metas asociadas a las líneas de acción, teniendo como evidencia los documentos de avances y logros presentados por las entidades involucradas para el 2018.

Cuadro N° 8: Ejecución cuantitativa 2017 Eje N° 4 Fortalecimiento de capacidades

INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLES	Meta 2018	Ejecución 2018	% Eje. 2018	TOTAL META FÍSICA	% AVANCE TOTAL META FÍSICA
PNSST-FORCAP-02 Nro. de documentos técnicos elaborados para incorporarlos a la curricula educativa de educación primaria.	Documentos Técnicos	MTPE en coordinación con MINEDU y SUNEDU	1	1	100%	4	25%
PNSST-FORCAP-05 Nro. de capacitaciones sobre prevención de riesgos laborales a docentes de educación inicial, primaria y secundaria.	Capacitaciones	MTPE en coordinación con MINEDU	10	0	0%	40	0%
PNSST-FORCAP-06 Diseño de una estrategia de comunicación para sensibilizar a la población sobre prevención en riesgos laborales y vigilancia de salud de los trabajadores.	Documento técnico de la estrategia	MTPE, MINSA, sector empleador y sector trabajador	1	1	100%	1	100%
PNSST-FORCAP-07 Nro. de eventos de intercambio de experiencias en materia de SST.	Eventos	MTPE, MINSA, sector empleador y sector trabajador	1	1	100%	5	20%
PNSST-FORCAP-08 Nro. de eventos para la difusión de las normas internacionales y nacionales ratificadas sobre SST.	Eventos	MTPE	2	2	100%	12	17%
PNSST-FORCAP-09 Nro. de módulos de formación en SST para micro y pequeñas empresas desarrollados.	Módulos	MTPE	2	2	100%	11	18%



PNSST-FORCAP-10 Nro. de eventos para la difusión de la normatividad en SST a los trabajadores y empleadores en grupos vulnerables.	Eventos	MTPE, MINSA, INS y ESSALUD	2	2	100%	17	12%
PNSST-FORCAP-11 Nro. de documentos técnicos elaborados para la modificación de la malla curricular en la formación básica, técnica, superior universitaria y a nivel de post grado con la inclusión de SST.	Documentos Técnicos	MTPE en coordinación con MINEDU y SUNEDU	1	1	100%	4	25%
PNSST-FORCAP-12 Establecer los perfiles para la certificación por competencias.	Perfiles	MTPE y MINSA	1	1	100%	3	33%
PNSST-FORCAP-13 Nro. de documentos técnicos del mercado laboral y mercado educativo sobre SST.	Documentos Técnicos	MTPE en coordinación con MINEDU y SUNEDU	1	2	200%	2	100%

Nota: La numeración de los indicadores no es correlativa dado que solo se presentan los que cuentan con meta para el año 2018.
Elaboración: MTPE – Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo.

EJE DE ACCIÓN N° 5: PROTECCIÓN SOCIAL

Respecto a la promoción de la universalización del aseguramiento frente a los riesgos laborales durante el año 2018, se avanzó en cuanto a promover la ampliación progresiva del aseguramiento por riesgos del trabajo, sin embargo, quedan pendiente las acciones referidas a la mejora de la calidad y el acceso oportuno a las prestaciones preventivas promocionales, recuperativas y de rehabilitación, así como a las prestaciones económicas y sociales.

Línea de acción N° 5.1.1.1

Elaboración del Diagnóstico Situacional del aseguramiento de riesgos del trabajo en el Perú

Mediante Resolución Ministerial N° 008-2018-TR, de fecha 08 de enero de 2018, se conformó el Grupo de Trabajo Sectorial denominado “Comité de revisión de la normativa del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR)”, encargado de revisar la normativa, y de ser caso, establecer propuestas normativas de solución, el grupo estuvo conformado por representantes del MTPE y de Essalud, y conto con la participación de entidades como: Ministerio de Salud, Ministerio de Economía y Finanzas, Oficina de Normalización Previsional, Superintendencia Nacional de Salud, Asociación Peruana de Entidades Prestadoras de Salud, Asociación Peruana de Seguros, entre otros.

Con fecha 11 de octubre de 2018, se presentó el informe final del grupo de trabajo, el cual en sus secciones II y III presenta Diagnóstico Situacional del aseguramiento de riesgos del trabajo en el Perú, donde se describe, en base a data, la realidad del actual seguro de trabajo de riesgo, SCTR de salud y SCTR de pensiones.

Línea de acción N° 5.1.1.2

Actualización de normas y elaboración de nuevas propuestas normativas con el objeto de ampliar la cobertura de prestaciones de salud en materia de rehabilitación física y psicológica, así como las prestaciones sociales y económicas

Con fecha 11 de octubre de 2018, se presentó el informe final del grupo de trabajo sectorial denominado “Comité de revisión de la normativa del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR)”, el cual en su sección IV presenta propuestas normativas y recomendaciones considerando

la problemática por la cual atraviesa el SCTR en sus tramos de pensión y salud, dichas propuestas fueron analizadas y aprobadas por consenso. Las propuestas fueron las siguientes:

- Propuestas modificatorias de los artículos 84 y 88 del Decreto Supremo N° 009-97-SA, Reglamento de la Ley N° 26790.
- Propuestas modificatorias del Decreto Supremo N° 003-98-SA, Normas Técnicas del SCTR.
- Actualización del Decreto Supremo N° 003-98-SA, Normas Técnicas del SCTR.

Asimismo, se describieron recomendaciones para las reformas estructurales y la universalización del SCTR.

Línea de acción N° 5.1.1.3

Proponer mecanismos que faciliten el cumplimiento en el aseguramiento de los riesgos

La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas de Essalud durante el año 2018 elaboró el proyecto de “Directiva para el Registro de Accidentes de Trabajo y Gestión del Formulario de Aviso de Accidentes de Trabajo en las IPRESS de Essalud”, actualmente en proceso de aprobación. Dicha directiva busca regular y ordenar los procedimientos administrativos y técnicos para el registro de accidentes de trabajo y la gestión del formulario de “Aviso de Accidentes de Trabajo”, en las Unidades Productoras de Servicios de Salud – UPSS de Urgencia/Emergencias de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS de EsSalud.

Con ello se busca contribuir a la determinación de la siniestralidad laboral por accidente de trabajo en la población asegurada a Essalud a nivel nacional.

Línea de acción N° 5.1.1.4

Promover eventos de difusión sobre las prestaciones que otorga el SCTR

Con la finalidad de informar y promover la ampliación progresiva del aseguramiento frente a los riesgos laborales, la DSST del MTPE en coordinación con la secretaría técnica del Conssat realizaron tres (3) eventos sobre el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), los meses de marzo, agosto y octubre de 2018, logrando beneficiar a 674 personas en total. Los temas abordados fueron: Importancia de las prestaciones que otorga el SCTR; procedimiento para acceder a las prestaciones del SCTR; cobertura del SCTR; y casos prácticos.

El Minsa, por intermedio de sus Direcciones Regionales de Salud (Diresa) a nivel nacional, durante el 2018, ha realizado 8 eventos de difusión sobre las prestaciones del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR).

Línea de acción N° 5.1.1.5

Fortalecer las prestaciones de salud en materia de rehabilitación física y psicológica, así como las prestaciones sociales y económicas

La Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad de Essalud emitió la Resolución N° 13-GCPAMYPCD-ESSALUD-2018 que aprueba el documento técnico “Programa de Transición a la Vida Independiente de personas con discapacidad en Essalud”. Dicho programa busca desarrollar el marco conceptual, técnico y metodológico que oriente la gestión e implementación del programa de Transición a la Vida Independiente de los asegurados en situación de dependencia que se atienden en los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS) y Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social de Essalud.

Para el año 2017 no se establecieron metas en materia de protección social, sin embargo, Essalud emitió la Resolución de Gerencia de Central de Prestación de Salud N° 107-GCPS-ESSALUD-2017, el 29 de diciembre de 2017, que aprobó la directiva “Normas para la Rehabilitación Integral de las personas con discapacidad en Essalud” la cual fue difundida durante el 2018. Dicha directiva determina las disposiciones técnico – administrativas orientadas a lograr la implementación de Rehabilitación Integral en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de los



diferentes niveles de atención, y otras unidades orgánicas y/o funcionales que atiendan personas con discapacidad en Essalud.

Cuadro N° 9: Líneas de acción ejecutadas Eje N° 5 Protección social

Línea de acción	Evidencia de ejecución	Indicador asociado
5.1.1.1 Elaboración del Diagnóstico Situacional del aseguramiento de riesgos del trabajo en el Perú, como resultado de la evaluación de la normatividad referida al Seguro Complementario del Trabajo de Riesgo, con la participación de representantes de los trabajadores y empleadores.	✓ Diagnóstico del Informe del comité de revisión de la normativa del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR).	PNSST-PROTSOC-01
5.1.1.2 Actualización de normas y elaboración de nuevas propuestas normativas con el objeto de ampliar la cobertura de prestaciones de salud en materia de rehabilitación física y psicológica, así como las prestaciones sociales y económicas, a consecuencia de un accidente de trabajo y/o enfermedad ocupacional.	✓ Informe del comité de revisión de la normativa del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.	PNSST-PROTSOC-02
5.1.1.3 Proponer mecanismos que faciliten el cumplimiento en el aseguramiento de los riesgos.	✓ Directiva para el Registro de Accidentes de Trabajo y Gestión del Formulario de Aviso de Accidentes de Trabajo en las IPRESS de Essalud.	PNSST-PROTSOC-03
5.1.1.4 Promover eventos de difusión sobre las prestaciones que otorga el SCTR.	✓ Realización de once (11) eventos sobre el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.	PNSST-PROTSOC-04
5.1.1.5 Fortalecer las prestaciones de salud en materia de rehabilitación física y psicológica, así como las prestaciones sociales y económicas.	✓ Programa de Transición a la Vida Independiente de personas con discapacidad en Essalud. ✓ Normas para la Rehabilitación Integral de las personas con discapacidad en Essalud.	PNSST-PROTSOC-05
5.2.1.1 Elaboración de informes anuales de monitoreo o supervisión respecto a la calidad de las prestaciones en salud a cargo de Essalud, Susalud y la SBS.	Durante el 2018 no se han realizado acciones en esta línea.	PNSST-PROTSOC-06

Nota: La numeración de las líneas de acción no es correlativa dado que solo se presentan las que cuentan con meta para el año 2018.

Elaboración: MTPE – Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El resumen de la ejecución en **términos cuantitativos** hace referencia a los indicadores y cumplimiento de las metas asociadas a las líneas de acción, teniendo como evidencia los documentos de avances y logros presentados por las entidades involucradas para el 2018.

Cuadro N° 10: Ejecución cuantitativa 2017 Eje N° 5 Protección social

INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLES	Meta 2018	Ejecución 2018	% Eje. 2018	TOTAL META FÍSICA	% AVANCE TOTAL META FÍSICA
PNSST-PROTSOC-01 Elaborar un diagnóstico situacional del aseguramiento de riesgos del trabajo en el Perú.	Documentos Técnicos	MINSA, INS y ESSALUD	1	1	100%	1	100%



PNSST-PROTSOC-02 Nro. de propuestas normativas para ampliar la cobertura de prestaciones de salud en materia de rehabilitación física y psicológica, prestaciones sociales y económicas.	Propuestas normativas	MINSA, INS y ESSALUD	1	1	100%	2	50%
PNSST-PROTSOC-03 Nro. de mecanismos propuestos para el cumplimiento del aseguramiento de los riesgos.	Documentos Técnicos	MINSA, INS y ESSALUD	1	1	100%	3	33%
PNSST-PROTSOC-04 Nro. de eventos de difusión sobre prestaciones que otorga el SCTR.	Eventos	MTPE, MINSA, INS y ESSALUD en coordinación con los Gobiernos Regionales	4	11	275%	16	69%
PNSST-PROTSOC-05 Nro. de documentos técnicos que propongan fortalecimiento en materia de salud y prestaciones sociales y económicas.	Documentos Técnicos	MINSA, INS y ESSALUD	1	2	200%	4	50%
PNSST-PROTSOC-06 Nro. de informes anuales sobre el monitoreo o supervisión de la calidad de las prestaciones otorgadas por EsSalud.	Informes Técnicos	MINSA, INS y ESSALUD	1	0	0%	4	0%

Nota: La numeración de los indicadores no es correlativa dado que solo se presentan los que cuentan con meta para el año 2018.
Elaboración: MTPE – Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo.

EJE DE ACCIÓN N° 6: DIÁLOGO SOCIAL

En materia de fomento del diálogo social y la participación efectiva de los actores sociales en el sistema de seguridad y salud en el trabajo, las actividades estuvieron dirigidas a promover la conformación de los consejos regionales de seguridad y salud en el trabajo, así como brindarles asistencia técnica que facilite su funcionamiento; de esta forma se busca el fortalecimiento de las instancias de diálogo social nacional y regional en seguridad y salud en el trabajo.

Línea de acción N° 6.1.1.2

Difundir los acuerdos alcanzados por el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo a través del portal institucional

Con fecha 9 de agosto de 2018 se reactivó el Conssat, siendo la instancia máxima de concertación en materia de seguridad y salud en el trabajo, de naturaleza tripartita y adscrita al sector trabajo y promoción del empleo.

La Secretaria Técnica del Conssat con el fin de difundir las actividades que desarrolla el Conssat como parte del Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo publica a través de la página web del MTPE los acuerdos de las sesiones del pleno del Conssat, para tal efecto se puede ingresar al siguiente link: <http://www.trabajo.gob.pe/CONSSAT/documentos.html>

Durante el 2018, se realizaron cuatro (4) sesiones del pleno Conssat, tres (3) de ellas ordinarias y una (1) extraordinaria. El resumen de las sesiones y los temas abordados se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro N°11: Sesiones 2018 del Conssat

N°	Sesión	Fecha	Orden del Día
42	Ordinaria	09 de agosto de 2018	<ul style="list-style-type: none">- Presentación de los Informes de Gestión 2016 y 2017 para la revisión y aprobación por parte del Pleno en la sesión ordinaria N° 43.- Propuesta de cronograma para las sesiones ordinarias 2018.- Propuesta de cronograma de actividades setiembre – diciembre 2018, tomando en consideración las priorizaciones realizadas por empleadores, trabajadores y Estado.- Presentación de la propuesta de reglamento de auditores, para opinión de los consejeros y consejeras.
43	Ordinaria	20 de setiembre de 2018	<ul style="list-style-type: none">- Aprobación de los informes de gestión 2016 y 2017.- Aprobación de la propuesta de reglamento de auditores.- Presentación de la propuesta de actualización del Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.- Propuesta de creación de una comisión permanente para hacer seguimiento al funcionamiento al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) y para avanzar hacia la universalización progresiva del aseguramiento frente a los riesgos laborales.- Presentación de la propuesta para crear una comisión permanente de Cáncer Profesional y Sustancias Químicas.
44	Ordinaria	15 de noviembre de 2018	<ul style="list-style-type: none">- Presentación de la propuesta de “Modelo operacional de supervisión de seguridad y salud en el trabajo”, elaborado por la Intendencia Nacional de Prevención y Asesoría de la Sunafil.- Propuesta de Comisión para la presentación de los proyectos de la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral.
3	Extraordinaria	23 de octubre de 2018	<p>Presentación de la experiencia española sobre:</p> <ul style="list-style-type: none">- Diálogo social: Instrumentos, procedimientos y buenas prácticas para dialogar en materia de prevención de riesgos laborales.- El diálogo social en España: La Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.- Experiencias exitosas de diálogo social tripartito en España en materia de prevención de riesgos laborales.

Elaboración: MTPE – Secretaría Técnica del Conssat.

Línea de acción N° 6.1.1.3

Implementación de los Consejos Regionales de SST a nivel nacional

Durante el año 2018, se reactivaron siete (7) Corssat en las regiones: Moquegua, Ucayali, Ancash, Amazonas, Huánuco, Huancavelica y Arequipa; esta actividad fue parte del acompañamiento especial para apoyar la reactivación de los Corssat con niveles de desempeño por debajo del promedio. De esta manera se asegura la continuidad del desarrollo de actividades programadas por los Corssat en el marco del cumplimiento del Plan NSST.

Línea de acción N° 6.1.1.4

Desarrollar y aprobar mecanismos de coordinación entre los Consejos Regionales de SST y el Consejo Nacional de SST para el desarrollo de Política y Plan Nacional de SST

La DSST del MTPE actualizó y mejoró una herramienta de gestión y coordinación para que los Consejos Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo puedan elaborar sus programas regionales de seguridad y salud en el trabajo, hagan su monitoreo e informen trimestralmente a la secretaría técnica del Conssat sobre la ejecución de sus actividades.

Línea de acción N° 6.1.1.5

Fortalecer el poder de decisión de los consensos alcanzados en el Consejo Nacional de SST

Durante el 2018 en el pleno del Conssat se aprobaron por consenso los siguientes acuerdos:

1. Se presentó y aprobó en el Pleno del Conssat la propuesta de modificación del Decreto Supremo N° 014-2013-TR, que aprueba el Reglamento del Registro de Auditores autorizados para la

evaluación periódica del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (sesión ordinaria N° 43).

2. Se presentó y aprobó en el Pleno del Conssat los Informes de Gestión de los años 2016 y 2017, en el marco de dar cuenta de las acciones que realizó en dicho periodo la secretaría técnica del Conssat y los Corssat a nivel nacional.

Línea de acción N° 6.1.1.6

Fortalecer el Consejo Nacional de SST a partir de documentos de trabajo propuestos por la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de SST

En el mes de agosto de 2018, en la sesión ordinaria N° 43, la secretaría técnica del Conssat con apoyo de la DSST presentó ante el pleno el Informe anual de seguimiento al cumplimiento del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017-2021, ejecución 2017. En dicho informe se da cuenta de los avances y logros en cuanto a la implementación del Plan NSST, en cuanto a los compromisos de cada una de las entidades responsables de su ejecución, se realizó un análisis cuantitativo y cualitativo para observar en que medida se logró avanzar con el Plan durante el año 2017.

Asimismo, en la sesión ordinaria N° 43, también se presentó y aprobó en el Pleno del Conssat la propuesta de modificación del Decreto Supremo N° 014-2013-TR, que aprueba el Reglamento del Registro de Auditores autorizados para la evaluación periódica del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Línea de acción N° 6.1.2.1

Brindar asistencia técnica a los Consejos Regionales de SST, con un especialista en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo

La secretaría técnica del Conssat para el fortalecimiento de capacidades de los consejos regionales de seguridad y salud en el trabajo, realizó cuarenta (40) asistencias técnicas a los CORSSAT en las regiones de Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Callao, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima Metropolitana, Lima Región, Madre de Dios, Moquegua, Piura, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali, beneficiando a 380 personas entre consejeros titulares y alternos, asesores, invitados y funcionarios de las secretarías técnicas, con temas referentes a seguridad y salud en el trabajo, presentación de las herramientas de gestión para la ejecución del Plan NSST 2017-2021 alineadas a las competencias de los CORSSAT; buenas prácticas laborales en seguridad y salud en el trabajo en las empresas de la región; importancia de registrar los accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales.

Línea de acción N° 6.1.2.3

Capacitación mediante cursos virtuales a los consejeros de los Consejos Regionales de SST instalados

A través de la DSST del MTPE, se contrató el servicio de diseño de un curso virtual sobre las funciones de los CORSSAT para mejorar las competencias de los consejeros regionales que participan en estos espacios de diálogo. Dichos cursos virtuales, podrán ser cargados en la Plataforma de Formación Continua, toda vez que la misma cumpla con los requerimientos técnicos de la OGETIC. Sin perjuicio de lo anterior, la secretaría técnica del Conssat, realizó capacitaciones usando el material desarrollado para el curso virtual, en once (11) regiones del país, beneficiando a 67 consejeros regionales.

Línea de acción N° 6.2.1.1

Generar mecanismos que promuevan el funcionamiento efectivo de los comités paritarios en los centros de trabajo con 20 a más trabajadores

Durante el 2018, la secretaría técnica del Corssat Lambayeque elaboró dos (2) Manuales de Formación de Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo, para el sector privado y sector público, con la finalidad de dar las pautas para la elección y conformación de los comités paritarios en los

centros de trabajo con 20 o más trabajadores, los manuales están dirigidos tanto a empleadores como trabajadores. Quedando pendiente, en coordinación con Servir, la elaboración conjunta de un mecanismo de alcance nacional.

Línea de acción N° 6.2.1.2

Fomentar la participación de las trabajadoras y los trabajadores en el proceso de elección de sus representantes, en la conformación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo y en el cumplimiento de sus funciones como integrantes del comité

La DSST del MTPE elaboró una propuesta de “Guía para la elección de las y los trabajadores ante el comité de seguridad y salud ocupacional para el Sector Minería” guía para sindicatos, titulares mineros/as y trabajadores/as, la cual tiene por objeto difundir entre los titulares de la actividad minera, trabajadores y sindicatos de las unidades mineras o de producción el proceso establecido en el Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional en minería, para la elección de sus representantes ante el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional. Dicha guía además incluye los diversos formatos para la solicitud de convocatoria; carta de nominación de candidatos; modelo de padrón electoral; acta de proceso de elección; acta de instalación del comité; entre otros.

Línea de acción N° 6.2.1.3

Capacitar a los integrantes de los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo para el efectivo cumplimiento de sus funciones

Durante el 2018, a nivel nacional se realizaron un total de diez (10) capacitaciones a los miembros de los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo en materia de sus funciones, las regiones que impulsaron esta actividad fueron: Apurímac, Cajamarca, Callao, Cusco, La Libertad, Lambayeque, Lima Metropolitana, Lima Región, Piura y Tacna.

Cabe destacar las actividades desarrolladas en Lima Metropolitana, el Corssat desarrolló cursos talleres especializados dirigidos a miembros de Comités de SST, los cuales tuvieron lugar en el auditorio del MTPE. En el caso del Corssat Callao la modalidad de capacitación empleada fue a través de visitas a empresas; en el caso del Corssat de La Libertad, la modalidad de capacitación fue seminarios dirigidos a los miembros de los Comités de SST y un Encuentro Regional de Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo, en su segunda versión; por su parte el Corssat de Apurímac, realizó charlas dirigidas a trabajadores del sector construcción civil. En el resto de regiones las capacitaciones fueron dirigidas a los miembros de los comités de SST en general.

Línea de acción N° 6.2.1.4

Generar mecanismos de asistencia técnica a los empleadores para la implementación de los sistemas de gestión de SST y para los trabajadores sobre contenidos y estrategias para una adecuada prevención de los riesgos laborales

La Dirección de Promoción y Protección de los Derechos Fundamentales y de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo de Lima Metropolitana ha desarrollado un mecanismo para dar asistencia técnica y capacitar en materia de seguridad y salud en el trabajo en el mismo centro laboral, a empleadores de Lima Metropolitana con especial énfasis en la Mypes. Durante el 2018, se programaron las capacitaciones en las actividades económicas con mayores niveles de accidentabilidad, como fueron: manufactura; actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler; construcción; y minería. En el mismo periodo, se realizaron en Lima Metropolitana 153 capacitaciones In house, de las cuales 44 fueron a Mypes, logrando beneficiar a 2,719 trabajadores y empleadores.

Línea de acción N° 6.2.1.5

Coordinar con organismos internacionales para el fortalecimiento de las capacidades de los actores que participan y forman parte del diálogo social en materia de SST

Fruto de las coordinaciones realizadas por la secretaría técnica del Consat a principios de año, del 15 de octubre al 09 de noviembre de 2018, se recibió asistencia técnica por parte del Ministerio de

Trabajo, Migraciones y Seguridad Social del Gobierno de España, la cual estuvo a cargo de la abogada Esther Azorit Jiménez, en el marco de ello se desarrollaron diversos espacios como: Capacitación en materia de diálogo social en SST a los integrantes del Conssat y equipo técnico de la Secretaría Técnica del Conssat; diseño de estrategias en materia de diálogo social, a fin de promover y gestionar acuerdos; taller sobre agenda de investigación en SST; compartir experiencias exitosas de diálogo social en prevención de riesgos laborales.

De otro lado, en mérito a las coordinaciones realizadas con el Despacho Viceministerial de Trabajo y la Organización Internacional de Trabajo (OIT), se llevaron a cabo dos talleres sobre diálogo social a cargo de Rita Kotov, representante de la OIT; un taller estuvo dirigido para consejeros y el otro para el equipo de la Secretaría Técnica del Conssat, los cuales se llevaron a cabo los días 13 y 16 de noviembre del 2018, respectivamente.

Cuadro N° 12: Líneas de acción ejecutadas Eje N° 6 diálogo social

Línea de acción	Evidencia de ejecución	Indicador asociado
6.1.1.2 Difundir los acuerdos alcanzados por el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo a través del portal institucional del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.	✓ Difusión de las actas de las sesiones del Conssat, donde se evidencia los acuerdos alcanzados por consenso.	PNSST-DIASOC-01
6.1.1.4 Desarrollar y aprobar mecanismos de coordinación entre los Consejos Regionales de SST y el Consejo Nacional de SST para el desarrollo de Política y Plan Nacional de SST.	✓ Herramienta de gestión y coordinación para la elaboración y monitoreo de los Programas Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo 2019.	PNSST-DIASOC-03
6.1.1.5 Fortalecer el poder de decisión de los consensos alcanzados en el Consejo Nacional de SST.	✓ Presentación de 2 documentos técnicos aprobados por consenso.	PNSST-DIASOC-04
6.1.1.6 Fortalecer el Consejo Nacional de SST a partir de documentos de trabajo propuestos por la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de SST para atender temas prioritarios.	✓ Informe anual de seguimiento al cumplimiento del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017-2021, ejecución 2017. ✓ Propuesta de modificación del Decreto Supremo N° 014-2013-TR, que aprueba el Reglamento del Registro de Auditores autorizados para la evaluación periódica del SGSST.	PNSST-DIASOC-05
6.1.2.1 Brindar asistencia técnica a los Consejos Regionales de SST, con un especialista en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	✓ Se brindaron 40 asistencias técnicas y/o capacitaciones a los consejeros de los Corsat.	PNSST-DIASOC-06
6.1.2.3 Capacitación mediante cursos virtuales a los consejeros de los Consejos Regionales de SST instalados, a través del aula virtual.	✓ Capacitaciones virtuales en 11 regiones, beneficiando a 67 consejeros regionales.	PNSST-DIASOC-08
6.2.1.1 Generar mecanismos que promuevan el funcionamiento efectivo de los comités paritarios en los centros de trabajo con 20 a más trabajadores, con énfasis en los gobiernos regionales.	✓ Avance con la experiencia del Corsat Lambayeque sobre Manual de Formación de Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo.	PNSST-DIASOC-09
6.2.1.2 Fomentar la participación de las trabajadoras y los trabajadores en el proceso de elección de sus representantes, en la conformación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo y en el cumplimiento de sus funciones como integrantes del comité.	✓ Guía para la elección de las y los trabajadores ante el comité de seguridad y salud ocupacional para el Sector Minería.	PNSST-DIASOC-10



6.2.1.3 Capacitar a los integrantes de los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo para el efectivo cumplimiento de sus funciones.	✓ Se realizaron capacitaciones sobre Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo en 10 regiones.	PNSST-DIASOC-11
6.2.1.4 Generar mecanismos de asistencia técnica a los empleadores para la implementación de los sistemas de gestión de SST y para los trabajadores sobre contenidos y estrategias para una adecuada prevención de los riesgos laborales.	✓ Mecanismo desarrollado para dar asistencia técnica a empleadores y trabajadores de Lima Metropolitana en centros laborales (In house) sobre SST.	PNSST-DIASOC-12
6.2.1.5 Coordinar con organismos internacionales para el fortalecimiento de las capacidades de los actores que participan y forman parte del diálogo social en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo en calidad de becarios.	✓ Se ejecutaron 2 actividades con el apoyo de la cooperación, Ministerio de Trabajo de España y Organización Internacional de Trabajo (OIT).	PNSST-DIASOC-13

Nota: La numeración de las líneas de acción no es correlativa dado que solo se presentan las que cuentan con meta para el año 2018.

Elaboración: MTPE – Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El resumen de la ejecución en **términos cuantitativos** hace referencia a los indicadores y cumplimiento de las metas asociadas a las líneas de acción, teniendo como evidencia los documentos de avances y logros presentados por las entidades involucradas para el 2018.

Cuadro N° 13: Ejecución cuantitativa 2018 Eje N° 6 diálogo social

INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLES	Meta 2018	Ejecución 2018	% Eje. 2018	TOTAL META FÍSICA	% AVANCE TOTAL META FÍSICA
PNSST-DIASOC-01 Nro. de actualizaciones al portal web institucional sobre los acuerdos alcanzados por el Consejo Nacional de SST.	Acuerdos alcanzados publicados en el portal web	Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo	12	4	33%	60	7%
PNSST-DIASOC-03 Nro. de mecanismos desarrollados para la coordinación entre los Consejos Regionales de SST y el Consejo Nacional de SST.	Mecanismos de coordinación	Secretaría Técnica del Consejo Nacional de SST y Consejo Regional de SST	1	1	100%	6	17%
PNSST-DIASOC-04 Nro. de acuerdos alcanzados por consenso por el Consejo Nacional de SST.	Documento Técnico	Secretaría Técnica del Consejo Nacional de SST y Consejo Regional de SST	2	2	100%	10	20%
PNSST-DIASOC-05 Nro. de documentos de trabajo propuestos por la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Documento Técnico	Secretaría Técnica del Consejo Nacional de SST y Consejo Regional de SST	2	2	100%	10	20%
PNSST-DIASOC-06 Nro. de asistencias técnicas brindadas a los Consejos Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Asistencia Técnica	Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo	15	40	267%	113	35%



PNSST-DIASOC-08 Nro. de consejeros de los Consejos Regionales de SST capacitados a través del aula virtual.	Consejeros Capacitados	Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo	10	67	670%	50	134%
PNSST-DIASOC-09 Nro. de mecanismos desarrollados para el funcionamiento de los comités paritarios en los centros de trabajo con 20 a más trabajadores.	Mecanismos de funcionamiento	MTPE en coordinación con SERVIR	1	1	0%	2	0%
PNSST-DIASOC-10 Nro. de guías metodológicas referidas a la participación de los trabajadores en el proceso de elección de sus representantes en la conformación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Guías Metodológicas implementadas	MTPE	1	1	100%	2	50%
PNSST-DIASOC-11 Nro. de capacitaciones realizadas a los miembros del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo en materia de sus funciones.	Capacitaciones	MTPE en coordinación con los Gobiernos Regionales	10	10	100%	50	20%
PNSST-DIASOC-12 Nro. de mecanismos desarrollados para dar asistencia técnica a empleadores y trabajadores para la implementación del sistema de SST y prevención en riesgos laborales.	Mecanismos de asistencia Técnica	MTPE, MINSA, INS y ESSALUD	1	1	100%	5	20%
PNSST-DIASOC-13 Nro. de documentos sobre reuniones de coordinación.	Documento de coordinación	MTPE y MINSA	2	2	100%	10	20%

Nota: La numeración de los indicadores no es correlativa dado que solo se presentan los que cuentan con meta para el año 2018.
Elaboración: MTPE – Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo.

5. CONCLUSIONES

El análisis de la información reportada para la ejecución del 2018 del Plan NSST, por parte de las diferentes entidades responsables de las líneas de acción, nos permite evidenciar en lo relacionado con el cumplimiento de las metas programadas, que de 56 metas se cumplieron de manera satisfactoria un total de 50, eso quiere decir que el 88 % de las metas se ejecutaron con porcentajes por encima del 80 %. Este resultado en comparación al obtenido en la ejecución correspondiente al año 2017, presentó un incremento 7 puntos porcentuales, pasando de 81 % a 88 % para el año 2018.

Asimismo, a diferencia del año 2017, el eje N° 5 sobre protección social si contó con metas programadas el año 2018 por lo que, el total de metas paso de 37 (2017) a 56 para el año analizado.

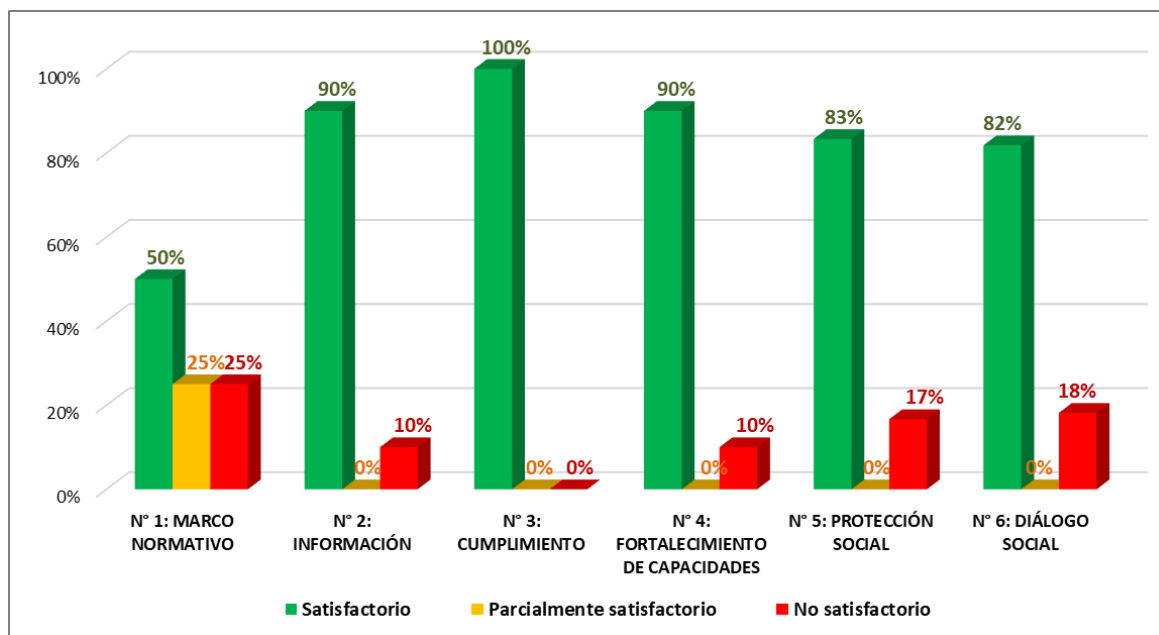
Cuadro N° 14: Resumen de número de metas de acuerdo al nivel de cumplimiento, año 2018

Ejes de acción del Plan NSST	Metas 2018	Cumplimiento		
		Satisfactorio	Parcialmente satisfactorio	No satisfactorio
N° 1: MARCO NORMATIVO	4	2	1	1
N° 2: INFORMACIÓN	10	9	0	1
N° 3: CUMPLIMIENTO	15	15	0	0
N° 4: FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	10	9	0	1
N° 5: PROTECCIÓN SOCIAL	6	5	0	1
N° 6: DIÁLOGO SOCIAL	11	9	0	2
TOTAL	56	49	1	6
%	100.0%	87.5%	1.8%	10.7%

Elaboración: MTPE – Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En el año 2018, el mayor número de compromisos con metas programadas correspondieron a los ejes N° 3 de cumplimiento (15) y eje N° 6 de diálogo social (11), en contraparte el eje N° 1 contaba con el menor número de metas para su ejecución (4). De otro lado, se evidencia que, en todos los ejes, a excepción del eje N° 3 de cumplimiento normativo, se presentaron líneas de acción con metas que no lograron alcanzar niveles de ejecución satisfactorio.

Gráfico N° 1: Resumen del nivel de cumplimiento de acuerdo a los ejes de acción, año 2018



Elaboración: MTPE – Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Los ejes de acción con mayores niveles de cumplimientos fueron el eje N° 3 de cumplimiento de la normativa de SST (100 %), los ejes N° 2 sobre información y N° 4 de fortalecimiento de capacidades (con 90 % cada uno), estos ejes lograron mayor número de metas con porcentajes de ejecución satisfactorios. De otro lado, el eje de acción con mayor nivel de incumplimiento fue el eje N° 1 de marco normativo y el eje N° 6 de diálogo social (con 25 % y 18 % respectivamente), presentando un mayor número de metas con niveles no satisfactorios de ejecución.

Se ha identificado que las líneas de acción que tienen como responsables a Minsa, en los ejes N° 1 de normativa, N° 2 información y N° 5 protección social, presentan limitaciones en el cumplimiento

de los compromisos, uno de los principales motivos podría ser la falta de iniciativa para el trabajo conjunto. Es preciso señalar que, de acuerdo con la Ley N° 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, artículo 16, el MTPE y el Minsa son organismos suprasectoriales en materia de seguridad y salud en el trabajo, sin embargo, los temas de salud ocupacional no están siendo liderados por Minsa como sería de esperarse, y el MTPE viene apoyándose en acciones conjuntas con Essalud para cubrir dichos compromisos, lo cual no resulta suficiente para lograr el alcance a nivel nacional en cuanto a las prestaciones de salud.

De otro lado, también ciertos incumplimientos, o cumplimientos no satisfactorios de las metas programadas respondieron a la suspensión de las actividades del Conssat durante el 2018, dado que, desde del 27 de abril de 2017 al 8 de agosto de 2018, no se pudieron presentar ante el pleno del Conssat las propuestas trabajadas, sean documentos de trabajo o propuestas normativas, a fin de contar con la aprobación del Consejo. De otro lado, las comisiones técnicas temporales para abordar temas puntuales, consignados dentro del Plan NSST, también suspendieron sus actividades, lo cual contribuyó a que los temas no se avancen de acuerdo a lo programado.

Para los reportes de cumplimiento del año 2018, a diferencia del año 2017, las entidades involucradas en la ejecución del Plan NSST respondieron completando el formato de seguimiento enviado, lo cual contribuyó al procesamiento, análisis y consolidación de la información para el informe final. Por último, el reporte de ejecución de las líneas de acción y por ende el logro de las metas programadas dependió mucho de la formulación adecuada de sus indicadores, el seguimiento del Plan NSST ha permitido identificar en qué casos los indicadores si responden adecuadamente al cumplimiento de la línea de acción y en qué casos no.

6. RECOMENDACIONES

Una lección aprendida respecto a las entidades consignadas como responsables en el Plan NSST, es que cada línea de acción debería contar con un solo responsable y no varios, el resto de entidades serían de apoyo, dado que en muchos casos donde preexisten más de 2 responsables ninguno toma la iniciativa o liderazgo y las acciones no se realizan de manera coordinada, si no de manera aislada y con menor alcance.

En relación a las metas no alcanzadas durante el 2018, es necesario hacer el seguimiento al cumplimiento de las mismas, en los casos que dichos productos formen parte de propuestas normativas necesarias para complementar los productos de otros ejes de acción, como por ejemplo el eje de cumplimiento normativo o el eje de fortalecimiento de capacidades.

Como parte del proceso de actualización de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, en lo pertinente, es necesario revisar aquellos indicadores que no responden de manera adecuada al cumplimiento de las líneas de acción del Plan, a fin de no incluir dicha medición y buscar otra alternativa que, si permita medir lo que se busca, esto contribuirá a una mejor toma de decisiones con mayor certeza y confiabilidad.

Se recomienda mantener el uso de las matrices de seguimiento, usadas en el año 2018, dado que estas permitieron realizar un reporte tanto cualitativo como cuantitativo, lo cual facilitó el proceso de consolidación.

Finalmente, se sugiere elevar el presente documento a la Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo, en su calidad de secretaria técnica del Conssat, a fin de que pueda evaluar la información y resultados obtenidos, para su posterior presentación ante el pleno del Conssat.

NORMAS LEGALES

ACTUALIZADAS

 **Editora Perú**

DIARIO OFICIAL DEL BICENTENARIO


El Peruano

LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LEY N° 29783

REGLAMENTO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

DECRETO SUPREMO N° 005-2012-TR

LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LEY N° 29783

(Publicada en el Diario Oficial El Peruano el 20 de agosto de 2011)

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

El Congreso de la República
Ha dado la Ley siguiente:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

TÍTULO PRELIMINAR

PRINCIPIOS

I. PRINCIPIO DE PREVENCIÓN

El empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores, y de aquellos que, no teniendo vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores. Debe considerar factores sociales, laborales y biológicos, diferenciados en función del sexo, incorporando la dimensión de género en la evaluación y prevención de los riesgos en la salud laboral.

II. PRINCIPIO DE RESPONSABILIDAD

El empleador asume las implicancias económicas, legales y de cualquier otra índole a consecuencia de un accidente o enfermedad que sufra el trabajador en el desempeño de sus funciones o a consecuencia de él, conforme a las normas vigentes.

III. PRINCIPIO DE COOPERACIÓN

El Estado, los empleadores y los trabajadores, y sus organizaciones sindicales establecen mecanismos que garanticen una permanente colaboración y coordinación en materia de seguridad y salud en el trabajo.

IV. PRINCIPIO DE INFORMACIÓN Y CAPACITACIÓN

Las organizaciones sindicales y los trabajadores reciben del empleador una oportuna y adecuada información y capacitación preventiva en la tarea a desarrollar, con énfasis en lo potencialmente riesgoso para la vida y salud de los trabajadores y su familia.

V. PRINCIPIO DE GESTIÓN INTEGRAL

Todo empleador promueve e integra la gestión de la seguridad y salud en el trabajo a la gestión general de la empresa.

VI. PRINCIPIO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD

Los trabajadores que sufran algún accidente de trabajo o enfermedad ocupacional tienen derecho a las prestaciones de salud necesarias y suficientes hasta su recuperación y rehabilitación, procurando su reinserción laboral.

VII. PRINCIPIO DE CONSULTA Y PARTICIPACIÓN

El Estado promueve mecanismos de consulta y participación de las organizaciones de empleadores y trabajadores más representativos y de los actores sociales para la adopción de mejoras en materia de seguridad y salud en el trabajo.

VIII. PRINCIPIO DE PRIMACÍA DE LA REALIDAD

Los empleadores, los trabajadores y los representantes de ambos, y demás entidades públicas y privadas responsables del cumplimiento de la legislación en seguridad y salud en el trabajo brindan información completa y veraz sobre la materia. De existir discrepancia entre el soporte documental y la realidad, las autoridades optan por lo constatado en la realidad.

IX. PRINCIPIO DE PROTECCIÓN

Los trabajadores tienen derecho a que el Estado y los empleadores aseguren condiciones de trabajo dignas que les garanticen un estado de vida saludable, física, mental y socialmente, en forma continua. Dichas condiciones deben propender a:

a) Que el trabajo se desarrolle en un ambiente seguro y saludable.

b) Que las condiciones de trabajo sean compatibles con el bienestar y la dignidad de los trabajadores y ofrezcan posibilidades reales para el logro de los objetivos personales de los trabajadores.

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto de la Ley

La Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo tiene como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país. Para ello, cuenta con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes, a través del diálogo social, velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia.

Artículo 2. Ámbito de aplicación

La presente Ley es aplicable a todos los sectores económicos y de servicios; comprende a todos los empleadores y los trabajadores bajo el régimen laboral de la actividad privada en todo el territorio nacional, trabajadores y funcionarios del sector público, trabajadores de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y trabajadores por cuenta propia.

Artículo 3. Normas mínimas

La presente Ley establece las normas mínimas para la prevención de los riesgos laborales, pudiendo los empleadores y los trabajadores establecer libremente niveles de protección que mejoren lo previsto en la presente norma.

TÍTULO II**POLÍTICA NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO****Artículo 4. Objeto de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo**

El Estado, en consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y de trabajadores, tiene la obligación de formular, poner en práctica y reexaminar periódicamente una Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo que tenga por objeto prevenir los accidentes y los daños para la salud que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo, reduciendo al mínimo, en la medida en que sea razonable y factible, las causas de los riesgos inherentes al medio ambiente de trabajo.

Artículo 5. Esferas de acción de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

La Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo debe tener en cuenta las grandes esferas de acción siguientes, en la medida en que afecten la seguridad y la salud de los trabajadores:

a) Medidas para combatir los riesgos profesionales en el origen, diseño, ensayo, elección, reemplazo, instalación, disposición, utilización y mantenimiento de los componentes materiales del trabajo (como los lugares de trabajo, medio ambiente de trabajo, herramientas, maquinaria y equipo, sustancias y agentes químicos, biológicos y físicos, operaciones y procesos).

b) Medidas para controlar y evaluar los riesgos y peligros de trabajo en las relaciones existentes entre los componentes materiales del trabajo y las personas que lo ejecutan o supervisan, y en la adaptación de la maquinaria, del equipo, del tiempo de trabajo, de la organización del trabajo y de las operaciones y procesos a las capacidades físicas y mentales de los trabajadores.

c) Medidas para la formación, incluida la formación complementaria necesaria, calificaciones y motivación de las personas que intervienen para que se alcancen niveles adecuados de seguridad e higiene.

d) Medidas de comunicación y cooperación a niveles de grupo de trabajo y de empresa y en todos los niveles apropiados, hasta el nivel nacional inclusive.

e) Medidas para garantizar la compensación o reparación de los daños sufridos por el trabajador en casos de accidentes de trabajo o enfermedades ocupacionales, y establecer los procedimientos para la rehabilitación integral, readaptación, reinserción y reubicación laboral por discapacidad temporal o permanente.

Artículo 6. Responsabilidades con la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

La formulación de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo a que se refiere el artículo 5 debe precisar las funciones y responsabilidades respectivas, en materia de seguridad y salud en el trabajo, de las autoridades públicas, de los empleadores, de los trabajadores y de otros organismos intervinientes, teniendo en cuenta el carácter complementario de tales responsabilidades.

Artículo 7. Examen de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

Para los efectos del examen de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, la situación en materia de seguridad y salud de los trabajadores debe ser objeto, a intervalos adecuados, de exámenes globales o relativos a determinados sectores, a fin de identificar los problemas principales, elaborar medios eficaces para resolverlos, definir el orden de prelación de las medidas que haya que tomar y evaluar los resultados.

TÍTULO III**SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO****Artículo 8. Objeto del Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo**

Créase el Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, con participación de las organizaciones de empleadores y trabajadores, a fin de garantizar la protección de todos los trabajadores en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 9. Instancias del Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

El Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo está conformado por las siguientes instancias:

a) El Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

b) Los consejos regionales de seguridad y salud en el trabajo.

CAPÍTULO I**CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO****Artículo 10. Naturaleza y composición del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo**

Créase el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, como instancia máxima de concertación de materia de seguridad y salud en el trabajo, de naturaleza tripartita y adscrita al sector trabajo y promoción del empleo.

El Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo está conformado por los siguientes representantes:

a) Un representante del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, quien lo preside.

b) Un representante del Ministerio de Salud.

c) Un representante del Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Medio Ambiente para la Salud (Censopas).

d) Un representante de ESSALUD.

e) Cuatro representantes de los gremios de empleadores a propuesta de la Confederación Nacional de Instituciones Empresariales Privadas (Confiep).

f) Cuatro representantes de las centrales sindicales a propuesta de la Confederación General de Trabajadores del Perú (CGTP), la Central Unitaria de Trabajadores (CUT), la Confederación de Trabajadores del Perú (CTP) y la Central Autónoma de Trabajadores del Perú (CATP).

La acreditación de la designación de los representantes de los gremios de la Confiep y de las centrales sindicales es efectuada por resolución ministerial del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, a propuesta de las referidas organizaciones. El plazo de la designación es por dos años, pudiendo ser renovable.

Artículo 11. Funciones del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

Son funciones del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo las siguientes:

a) Formular y aprobar la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, y efectuar el seguimiento de su aplicación.

b) Articular la responsabilidad y las funciones respectivas, en materia de seguridad y salud en el trabajo, de los representantes de los trabajadores, de las autoridades públicas, de los empleadores, de los trabajadores y de otros organismos intervinientes para la ejecución de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, teniendo en cuenta el carácter complementario de tales responsabilidades.

c) Plantear modificaciones o propuestas de normativa en seguridad y salud en el trabajo, así como de aplicación o ratificación de instrumentos internacionales sobre la materia.

d) Implementar una cultura de prevención de riesgos laborales, aumentando el grado de sensibilización, conocimiento y compromiso de la población en general en materia de seguridad y salud en el trabajo, especialmente de parte de las autoridades gubernamentales, empleadores, organizaciones de empleadores y trabajadores.

e) Articular y coordinar acciones de cooperación técnica con los sectores en materia de seguridad y salud en el trabajo.

f) Coordinar acciones de capacitación, formación de recursos humanos e investigación científica en seguridad y salud en el trabajo.

g) Fortalecer el Sistema Nacional de Registro y Notificación de Información de Accidentes y Enfermedades Profesionales, garantizar su mantenimiento y reporte, y facilitar el intercambio de estadísticas y datos sobre seguridad y salud en el trabajo entre las autoridades competentes, los empleadores, los trabajadores y sus representantes.

h) Garantizar el desarrollo de servicios de salud en el trabajo, de conformidad con la legislación y las posibilidades de los actores del sistema.

i) Fomentar la ampliación y universalización del seguro de trabajo de riesgos para todos los trabajadores.

j) Coordinar el desarrollo de acciones de difusión e información en seguridad y salud en el trabajo.

k) Velar por el cumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales, articulando las actuaciones de fiscalización y control de parte de los actores del sistema.

l) Fiscalizar el cumplimiento de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Artículo 12. Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, a través de la Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo, actúa como Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

CAPÍTULO II

CONSEJOS REGIONALES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Artículo 13. Objeto y composición de los Consejos Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo

Créanse los Consejos Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo como instancias de concertación regional en materia de seguridad y salud en el trabajo, de naturaleza tripartita y de apoyo a las direcciones regionales de trabajo y promoción del empleo de los gobiernos regionales.

El Consejo Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo está conformado por los siguientes representantes:

a) Un representante de la Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo, quien lo preside.

b) Un representante de la Dirección Regional Salud.

c) Un representante de la Red Asistencial de ESSALUD de la región.

"d) Tres (3) representantes de los empleadores de la región, de los cuales uno (1) es propuesto por la Confederación Nacional de Instituciones Empresariales Privadas (CONFIEP), dos (2) por las Cámaras de Comercio de cada jurisdicción o por la Cámara Nacional de Comercio, Producción, Turismo y Servicios - Perucámaras y uno (1) propuesto por la Confederación Nacional de Organizaciones de las MYPE, según se especifique en el Reglamento". (*) *Artículo modificado en este inciso por el artículo 2 de la Ley N° 30222, publicada el 11 de julio de 2014.*

e) Cuatro representantes de las organizaciones de trabajadores de la región, a propuesta de la Confederación General de Trabajadores del Perú (CGTP), la Central Unitaria de Trabajadores (CUT), la Confederación de Trabajadores del Perú (CTP) y la Central Autónoma de Trabajadores del Perú (CATP).

154

La acreditación de la designación de los representantes de los gremios de empleadores y de trabajadores es efectuada por resolución directoral

de la Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo, a propuesta de las organizaciones señaladas. El plazo de la designación es por dos años, pudiendo ser renovable.

Artículo 14. Funciones de los Consejos Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo

Son funciones de los Consejos Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo las siguientes:

a) Formular y aprobar los programas regionales de seguridad y salud en el trabajo, y efectuar el seguimiento de su aplicación.

b) Articular las funciones y responsabilidades respectivas, en materia de seguridad y salud en el trabajo, de los representantes de los trabajadores, de las autoridades públicas, de los empleadores, de los trabajadores y de otros organismos para la ejecución del programa regional de seguridad y salud en el trabajo.

c) Garantizar, en la región, una cultura de prevención de riesgos laborales, aumentando el grado de sensibilización, conocimiento y compromiso de la población local en materia de seguridad y salud en el trabajo, especialmente de parte de las autoridades regionales, empleadores, organizaciones de empleadores y organizaciones de los trabajadores.

d) Garantizar, en la región y en los lugares de trabajo, la adopción de políticas de seguridad y salud y la constitución de comités mixtos de seguridad y salud, así como el nombramiento de representantes de los trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo, de conformidad con la legislación vigente.

e) Coordinar acciones de capacitación regional, formación de recursos humanos e investigación científica en seguridad y salud en el trabajo.

f) Implementar el Sistema Regional de Registro de Notificaciones de Accidentes y Enfermedades Profesionales en la región, facilitando el intercambio de estadísticas regionales y datos sobre seguridad y salud en el trabajo entre las autoridades competentes, los empleadores, los trabajadores y sus representantes.

g) Promover el desarrollo de servicios de salud en el trabajo en la región, de conformidad con la legislación y las posibilidades de los actores de la región.

h) Fomentar la ampliación y universalización del seguro de trabajo de riesgos para todos los trabajadores de la región.

i) Coordinar el desarrollo de acciones de difusión regional e información en seguridad y salud en el trabajo.

j) Velar por el cumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales, articulando las actuaciones de fiscalización y control de parte de las instituciones regionales.

Artículo 15. Secretaría Técnica de los Consejos Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo

La Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo, a través de su área competente, actúa como Secretaría Técnica del Consejo Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo respectivo.

Artículo 16. Rol suprarrector de los sectores trabajo y salud

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, así como el Ministerio de Salud, son organismos suprasectoriales en la prevención de riesgos en materia de seguridad y salud en el trabajo, que coordinan con el ministerio respectivo las acciones a adoptar con este fin.

TÍTULO IV

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CAPÍTULO I

PRINCIPIOS

Artículo 17. Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

El empleador debe adoptar un enfoque de sistema de gestión en el área de seguridad y salud en el trabajo, de conformidad con los instrumentos y directrices internacionales y la legislación vigente.

Artículo 18. Principios del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo se rige por los siguientes principios:

a) Asegurar un compromiso visible del empleador con la salud y seguridad de los trabajadores.

b) Lograr coherencia entre lo que se planifica y lo que se realiza.

c) Propender al mejoramiento continuo, a través de una metodología que lo garantice.

d) Mejorar la autoestima y fomentar el trabajo en equipo a fin de incentivar la cooperación de los trabajadores.

e) Fomentar la cultura de la prevención de los riesgos laborales para que toda la organización interiorice los conceptos de prevención y proactividad, promoviendo comportamientos seguros.

f) Crear oportunidades para alentar una empatía del empleador hacia los trabajadores y viceversa.

g) Asegurar la existencia de medios de retroalimentación desde los trabajadores al empleador en seguridad y salud en el trabajo.

h) Disponer de mecanismos de reconocimiento al personal proactivo interesado en el mejoramiento continuo de la seguridad y salud laboral.

i) Evaluar los principales riesgos que puedan ocasionar los mayores perjuicios a la salud y seguridad de los trabajadores, al empleador y otros.

j) Fomentar y respetar la participación de las organizaciones sindicales -o, en defecto de estas, la de los representantes de los trabajadores- en las decisiones sobre la seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 19. Participación de los trabajadores en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

La participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales es indispensable en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, respecto de lo siguiente:

a) La consulta, información y capacitación en todos los aspectos de la seguridad y salud en el trabajo.

b) La convocatoria a las elecciones, la elección y el funcionamiento del comité de seguridad y salud en el trabajo.

c) El reconocimiento de los representantes de los trabajadores a fin de que ellos estén sensibilizados y comprometidos con el sistema.

d) La identificación de los peligros y la evaluación de los riesgos al interior de cada unidad empresarial y en la elaboración del mapa de riesgos.

Artículo 20. Mejoramiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

La metodología de mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo considera lo siguiente:

a) La identificación de las desviaciones de las prácticas y condiciones aceptadas como seguras.

b) El establecimiento de estándares de seguridad.

c) La medición periódica del desempeño con respecto a los estándares.

d) La evaluación periódica del desempeño con respecto a los estándares.

e) La corrección y reconocimiento del desempeño.

Artículo 21. Las medidas de prevención y protección del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Las medidas de prevención y protección dentro del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo se aplican en el siguiente orden de prioridad:

a) Eliminación de los peligros y riesgos. Se debe combatir y controlar los riesgos en su origen, en el medio de transmisión y en el trabajador, privilegiando el control colectivo al individual.

b) Tratamiento, control o aislamiento de los peligros y riesgos, adoptando medidas técnicas o administrativas.

c) Minimizar los peligros y riesgos, adoptando sistemas de trabajo seguro que incluyan disposiciones administrativas de control.

d) Programar la sustitución progresiva y en la brevedad posible, de los procedimientos, técnicas, medios, sustancias y productos peligrosos por aquellos que produzcan un menor o ningún riesgo para el trabajador.

e) En último caso, facilitar equipos de protección personal adecuados, asegurándose que los trabajadores los utilicen y conserven en forma correcta.

CAPÍTULO II

POLÍTICA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Artículo 22. Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

El empleador, en consulta con los trabajadores y sus representantes, expone por escrito la política

en materia de seguridad y salud en el trabajo, que debe:

a) Ser específica para la organización y apropiada a su tamaño y a la naturaleza de sus actividades.

b) Ser concisa, estar redactada con claridad, estar fechada y hacerse efectiva mediante la firma o endoso del empleador o del representante de mayor rango con responsabilidad en la organización.

c) Ser difundida y fácilmente accesible a todas las personas en el lugar de trabajo.

d) Ser actualizada periódicamente y ponerse a disposición de las partes interesadas externas, según corresponda.

Artículo 23. Principios de la Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

La Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo incluye, como mínimo, los siguientes principios y objetivos fundamentales respecto de los cuales la organización expresa su compromiso:

a) La protección de la seguridad y salud de todos los miembros de la organización mediante la prevención de las lesiones, dolencias, enfermedades e incidentes relacionados con el trabajo.

b) El cumplimiento de los requisitos legales pertinentes en materia de seguridad y salud en el trabajo, de los programas voluntarios, de la negociación colectiva en seguridad y salud en el trabajo, y de otras prescripciones que suscriba la organización.

c) La garantía de que los trabajadores y sus representantes son consultados y participan activamente en todos los elementos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

d) La mejora continua del desempeño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

e) El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo es compatible con los otros sistemas de gestión de la organización, o debe estar integrado en los mismos.

Artículo 24. La participación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

La participación de los trabajadores es un elemento esencial del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la organización. El empleador asegura que los trabajadores y sus representantes son consultados, informados y capacitados en todos los aspectos de seguridad y salud en el trabajo relacionados con su trabajo, incluidas las disposiciones relativas a situaciones de emergencia.

Artículo 25. Facilidades para la participación

El empleador adopta medidas para que los trabajadores y sus representantes en materia de seguridad y salud en el trabajo, dispongan de tiempo y de recursos para participar activamente en los procesos de organización, de planificación y de aplicación, evaluación y acción del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

CAPÍTULO III**ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO****“Artículo 26. Liderazgo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo**

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo es responsabilidad del empleador, quien asume el liderazgo y compromiso de estas actividades en la organización. El empleador delega las funciones y la autoridad necesaria al personal encargado del desarrollo, aplicación y resultados del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, quien rinde cuentas de sus acciones al empleador o autoridad competente; ello no lo exime de su deber de prevención y, de ser el caso, de resarcimiento.

Sin perjuicio del liderazgo y responsabilidad que la ley asigna, los empleadores pueden suscribir contratos de locación de servicios con terceros, regulados por el Código Civil, para la gestión, implementación, monitoreo y cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias sobre seguridad y salud en el trabajo, de conformidad con la Ley 29245 y el Decreto Legislativo 1038”.

() Artículo modificado por el artículo 2 de la Ley N° 30222, publicada el 11 de julio de 2014.*

Artículo 27. Disposición del trabajador en la organización del trabajo

El empleador define los requisitos de competencia necesarios para cada puesto de trabajo y adopta disposiciones para que todo trabajador de la organización esté capacitado para asumir deberes y obligaciones relativos a la seguridad y salud, debiendo establecer programas de capacitación y entrenamiento como parte de la jornada laboral, para que se logren y mantengan las competencias establecidas.

Artículo 28. Registros del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

El empleador implementa los registros y documentación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, pudiendo estos ser llevados a través de medios físicos o electrónicos. Estos registros y documentos deben estar actualizados y a disposición de los trabajadores y de la autoridad competente, respetando el derecho a la confidencialidad.

“En el reglamento se establecen los registros obligatorios a cargo del empleador, los que pueden llevarse por separado o en un solo libro o registro electrónico. Las micro, pequeñas y medianas empresas (MIPYME) y las entidades o empresas que no realicen actividades de alto riesgo, llevarán registros simplificados. Los registros relativos a enfermedades ocupacionales se conservan por un periodo de veinte (20) años.” *(*) Artículo modificado en este párrafo por el artículo 2 de la Ley N° 30222, publicada el 11 de julio de 2014.*

Artículo 29. Comités de seguridad y salud en el trabajo en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Los empleadores con veinte o más trabajadores a su cargo constituyen un comité de seguridad y

salud en el trabajo, cuyas funciones son definidas en el reglamento, el cual está conformado en forma paritaria por igual número de representantes de la parte empleadora y de la parte trabajadora. Los empleadores que cuenten con sindicatos mayoritarios incorporan un miembro del respectivo sindicato en calidad de observador.

Artículo 30. Supervisor de seguridad y salud en el trabajo

En los centros de trabajo con menos de veinte trabajadores son los mismos trabajadores quienes nombran al supervisor de seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 31. Elección de los representantes y supervisores

Son los trabajadores quienes eligen a sus representantes ante el comité de seguridad y salud en el trabajo o sus supervisores de seguridad y salud en el trabajo. En los centros de trabajo en donde existen organizaciones sindicales, la organización más representativa convoca a las elecciones del comité paritario, en su defecto, es la empresa la responsable de la convocatoria.

“Artículo 32. Facilidades de los representantes y supervisores

Los miembros del comité paritario y supervisores de seguridad y salud en el trabajo tienen el derecho a obtener, previa autorización del mismo comité, una licencia con goce de haber para la realización de sus funciones, de protección contra el despido incausado y de facilidades para el desempeño de sus funciones en sus respectivas áreas de trabajo, seis meses antes y hasta seis meses después del término de su función. Las funciones antes señaladas son consideradas actos de concurrencia obligatoria que se rigen por el artículo 32 de la Ley de Relaciones Colectivas de Trabajo. La ampliación de la licencia sin goce de haber requiere la opinión favorable del comité paritario.” *(*) Artículo modificado por el artículo 2 de la Ley N° 30222, publicada el 11 de julio de 2014.*

Artículo 33. Autoridad del comité y del supervisor

El comité de seguridad y salud, el supervisor y todos los que participen en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo cuentan con la autoridad que requieran para llevar a cabo adecuadamente sus funciones. Asimismo, se les otorga distintivos que permitan a los trabajadores identificarlos.

Artículo 34. Reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo

Las empresas con veinte o más trabajadores elaboran su reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo, de conformidad con las disposiciones que establezca el reglamento.

Artículo 35. Responsabilidades del empleador dentro del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Para mejorar el conocimiento sobre la seguridad y salud en el trabajo, el empleador debe:

a) Entregar a cada trabajador copia del reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo.

b) Realizar no menos de cuatro capacitaciones al año en materia de seguridad y salud en el trabajo.

c) Adjuntar al contrato de trabajo la descripción de las recomendaciones de seguridad y salud en el trabajo.

d) Brindar facilidades económicas y licencias con goce de haber para la participación de los trabajadores en cursos de formación en la materia.

e) Elaborar un mapa de riesgos con la participación de la organización sindical, representantes de los trabajadores, delegados y el comité de seguridad y salud en el trabajo, el cual debe exhibirse en un lugar visible.

Artículo 36. Servicios de seguridad y salud en el trabajo

Todo empleador organiza un servicio de seguridad y salud en el trabajo propio o común a varios empleadores, cuya finalidad es esencialmente preventiva.

Sin perjuicio de la responsabilidad de cada empleador respecto de la salud y la seguridad de los trabajadores a quienes emplea y habida cuenta de la necesidad de que los trabajadores participen en materia de salud y seguridad en el trabajo, los servicios de salud en el trabajo aseguran que las funciones siguientes sean adecuadas y apropiadas para los riesgos de la empresa para la salud en el trabajo:

a) Identificación y evaluación de los riesgos que puedan afectar a la salud en el lugar de trabajo.

b) Vigilancia de los factores del medio ambiente de trabajo y de las prácticas de trabajo que puedan afectar a la salud de los trabajadores, incluidas las instalaciones sanitarias, comedores y alojamientos, cuando estas facilidades sean proporcionadas por el empleador.

c) Asesoramiento sobre la planificación y la organización del trabajo, incluido el diseño de los lugares de trabajo, sobre la selección, el mantenimiento y el estado de la maquinaria y de los equipos y sobre las sustancias utilizadas en el trabajo.

d) Participación en el desarrollo de programas para el mejoramiento de las prácticas de trabajo, así como en las pruebas y la evaluación de nuevos equipos, en relación con la salud.

e) Asesoramiento en materia de salud, de seguridad e higiene en el trabajo y de ergonomía, así como en materia de equipos de protección individual y colectiva.

f) Vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con el trabajo.

g) Fomento de la adaptación del trabajo a los trabajadores.

h) Asistencia en pro de la adopción de medidas de rehabilitación profesional.

i) Colaboración en la difusión de informaciones, en la formación y educación en materia de salud e higiene en el trabajo y de ergonomía.

j) Organización de los primeros auxilios y de la atención de urgencia.

k) Participación en el análisis de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales.

CAPÍTULO IV

PLANIFICACIÓN Y APLICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Artículo 37. Elaboración de línea de base del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Para establecer el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se realiza una evaluación inicial o estudio de línea de base como diagnóstico del estado de la salud y seguridad en el trabajo. Los resultados obtenidos son comparados con lo establecido en esta Ley y otros dispositivos legales pertinentes, y sirven de base para planificar, aplicar el sistema y como referencia para medir su mejora continua. La evaluación es accesible a todos los trabajadores y a las organizaciones sindicales.

Artículo 38. Planificación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

La planificación, desarrollo y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo permite a la empresa:

a) Cumplir, como mínimo, las disposiciones de las leyes y reglamentos nacionales, los acuerdos convencionales y otras derivadas de la práctica preventiva.

b) Mejorar el desempeño laboral en forma segura.

c) Mantener los procesos productivos o de servicios de manera que sean seguros y saludables.

Artículo 39. Objetivos de la Planificación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Los objetivos de la planificación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo se centran en el logro de resultados específicos, realistas y posibles de aplicar por la empresa. La gestión de los riesgos comprende:

a) Medidas de identificación, prevención y control.

b) La mejora continua de los procesos, la gestión del cambio, la preparación y respuesta a situaciones de emergencia.

c) Las adquisiciones y contrataciones.

d) El nivel de participación de los trabajadores y su capacitación.

CAPÍTULO V

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

Artículo 40. Procedimientos de la evaluación

La evaluación, vigilancia y control de la seguridad y salud en el trabajo comprende procedimientos internos y externos a la empresa, que permiten evaluar con regularidad los resultados logrados en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 41. Objeto de la supervisión

La supervisión permite:

a) Identificar las fallas o deficiencias en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

b) Adoptar las medidas preventivas y correctivas necesarias para eliminar o controlar los peligros asociados al trabajo.

c) Prever el intercambio de información sobre los resultados de la seguridad y salud en el trabajo.

d) Aportar información para determinar si las medidas ordinarias de prevención y control de peligros y riesgos se aplican y demuestran ser eficaces.

e) Servir de base para la adopción de decisiones que tengan por objeto mejorar la identificación de los peligros y el control de los riesgos, y el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Artículo 42. Investigación de los accidentes, enfermedades e incidentes

La investigación de los accidentes, enfermedades e incidentes relacionados con el trabajo y sus efectos en la seguridad y salud permite identificar los factores de riesgo en la organización, las causas inmediatas (actos y condiciones subestándares), las causas básicas (factores personales y factores del trabajo) y cualquier diferencia del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, para la planificación de la acción correctiva pertinente.

Artículo 43. Auditorías del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

El empleador realiza auditorías periódicas a fin de comprobar si el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo ha sido aplicado y es adecuado y eficaz para la prevención de riesgos laborales y la seguridad y salud de los trabajadores. La auditoría se realiza por auditores independientes. En la consulta sobre la selección del auditor y en todas las fases de la auditoría, incluido el análisis de los resultados de la misma, se requiere la participación de los trabajadores y de sus representantes.

Artículo 44. Efectos de las auditorías e investigaciones

Las investigaciones y las auditorías deben permitir a la dirección de la empresa que la estrategia global del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo logre los fines previstos y determinar, de ser el caso, cambios en la política y objetivos del sistema. Sus resultados deben ser comunicados al comité de seguridad y salud en el trabajo, a los trabajadores y a sus organizaciones sindicales.

CAPÍTULO VI

ACCIÓN PARA LA MEJORA CONTINUA

Artículo 45. Vigilancia del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

La vigilancia de la ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, las auditorías y los exámenes realizados por la empresa deben permitir que se identifiquen las causas de su disconformidad con las normas pertinentes o las disposiciones de dicho sistema, con miras a que se

adopten medidas apropiadas, incluidos los cambios en el propio sistema.

Artículo 46. Disposiciones del mejoramiento continuo

Las disposiciones adoptadas para la mejora continua del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo tienen en cuenta:

a) Los objetivos de la seguridad y salud en el trabajo de la empresa.

b) Los resultados de las actividades de identificación de los peligros y evaluación de los riesgos.

c) Los resultados de la supervisión y medición de la eficiencia.

d) La investigación de accidentes, enfermedades e incidentes relacionados con el trabajo.

e) Los resultados y recomendaciones de las auditorías y evaluaciones realizadas por la dirección de la empresa.

f) Las recomendaciones del comité de seguridad y salud en el trabajo, o del supervisor de seguridad y salud en el trabajo y por cualquier miembro de la empresa en pro de mejoras.

g) Los cambios en las normas legales.

h) Los resultados de las inspecciones de trabajo y sus respectivas medidas de recomendación, advertencia y requerimiento.

i) Los acuerdos convencionales y actas de trabajo.

Artículo 47. Revisión de los procedimientos del empleador

Los procedimientos del empleador en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo se revisan periódicamente a fin de obtener mayor eficacia y eficiencia en el control de los riesgos asociados al trabajo.

TÍTULO V

DERECHOS Y OBLIGACIONES

CAPÍTULO I

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES

Artículo 48. Rol del empleador

El empleador ejerce un firme liderazgo y manifiesta su respaldo a las actividades de su empresa en materia de seguridad y salud en el trabajo; asimismo, debe estar comprometido a fin de proveer y mantener un ambiente de trabajo seguro y saludable en concordancia con las mejores prácticas y con el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 49. Obligaciones del empleador

El empleador, entre otras, tiene las siguientes obligaciones:

159) Garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en el desempeño de todos los aspectos relacionados con su labor, en el centro de trabajo o con ocasión del mismo.

b) Desarrollar acciones permanentes con el fin de perfeccionar los niveles de protección existentes.

c) Identificar las modificaciones que puedan darse en las condiciones de trabajo y disponer lo necesario para la adopción de medidas de prevención de los riesgos laborales.

"d) Practicar exámenes médicos cada dos años, de manera obligatoria, a cargo del empleador. Los exámenes médicos de salida son facultativos, y podrán realizarse a solicitud del empleador o trabajador. En cualquiera de los casos, los costos de los exámenes médicos los asume el empleador. En el caso de los trabajadores que realizan actividades de alto riesgo, el empleador se encuentra obligado a realizar los exámenes médicos antes, durante y al término de la relación laboral. El reglamento desarrollará, a través de las entidades competentes, los instrumentos que fueran necesarios para acotar el costo de los exámenes médicos." (*) *Artículo modificado en este literal por el artículo 2 de la Ley N° 30222, publicada el 11 de julio de 2014.*

e) Garantizar que las elecciones de los representantes de los trabajadores se realicen a través de las organizaciones sindicales; y en su defecto, a través de elecciones democráticas de los trabajadores.

f) Garantizar el real y efectivo trabajo del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, asignando los recursos necesarios.

g) Garantizar, oportuna y apropiadamente, capacitación y entrenamiento en seguridad y salud en el centro y puesto de trabajo o función específica, tal como se señala a continuación:

1. Al momento de la contratación, cualquiera sea la modalidad o duración.

2. Durante el desempeño de la labor.

3. Cuando se produzcan cambios en la función o puesto de trabajo o en la tecnología.

Artículo 50. Medidas de prevención facultadas al empleador

El empleador aplica las siguientes medidas de prevención de los riesgos laborales:

a) Gestionar los riesgos, sin excepción, eliminándolos en su origen y aplicando sistemas de control a aquellos que no se puedan eliminar.

b) El diseño de los puestos de trabajo, ambientes de trabajo, la selección de equipos y métodos de trabajo, la atenuación del trabajo monótono y repetitivo, todos estos deben estar orientados a garantizar la salud y seguridad del trabajador.

c) Eliminar las situaciones y agentes peligrosos en el centro de trabajo o con ocasión del mismo y, si no fuera posible, sustituirlas por otras que entrañen menor peligro.

d) Integrar los planes y programas de prevención de riesgos laborales a los nuevos conocimientos de las ciencias, tecnologías, medio ambiente, organización del trabajo y evaluación de desempeño en base a condiciones de trabajo.

e) Mantener políticas de protección colectiva e individual.

f) Capacitar y entrenar anticipada y debidamente a los trabajadores.

Artículo 51. Asignación de labores y competencias

El empleador considera las competencias personales, profesionales y de género de los trabajadores, en materia de seguridad y salud en el trabajo, al momento de asignarles las labores.

Artículo 52. Información sobre el puesto de trabajo

El empleador transmite a los trabajadores, de manera adecuada y efectiva, la información y los conocimientos necesarios en relación con los riesgos en el centro de trabajo y en el puesto o función específica, así como las medidas de protección y prevención aplicables a tales riesgos.

Artículo 53. Indemnización por daños a la salud en el trabajo

El incumplimiento del empleador del deber de prevención genera la obligación de pagar las indemnizaciones a las víctimas, o a sus derechohabientes, de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales. En el caso en que producto de la vía inspectiva se haya comprobado fehacientemente el daño al trabajador, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo determina el pago de la indemnización respectiva.

Artículo 54. Sobre el deber de prevención

El deber de prevención abarca también toda actividad que se desarrolle durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, o en el desplazamiento a la misma, aun fuera del lugar y horas de trabajo.

Artículo 55. Control de zonas de riesgo

El empleador controla y registra que solo los trabajadores, adecuada y suficientemente capacitados y protegidos, accedan a los ambientes o zonas de riesgo grave y específico.

Artículo 56. Exposición en zonas de riesgo

El empleador prevé que la exposición a los agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales concurrentes en el centro de trabajo no generen daños en la salud de los trabajadores.

Artículo 57. Evaluación de riesgos

El empleador actualiza la evaluación de riesgos una vez al año como mínimo o cuando cambien las condiciones de trabajo o se hayan producido daños a la salud y seguridad en el trabajo.

Si los resultados de la evaluación de riesgos lo hacen necesarios, se realizan:

a) Controles periódicos de la salud de los trabajadores y de las condiciones de trabajo para detectar situaciones potencialmente peligrosas.

b) Medidas de prevención, incluidas las relacionadas con los métodos de trabajo y de producción, que garanticen un mayor nivel de protección de la seguridad y salud de los trabajadores.

Artículo 58. Investigación de daños en la salud de los trabajadores

El empleador realiza una investigación cuando se hayan producido daños en la salud

de los trabajadores o cuando aparezcan indicios de que las medidas de prevención resultan insuficientes, a fin de detectar las causas y tomar las medidas correctivas al respecto; sin perjuicio de que el trabajador pueda recurrir a la autoridad administrativa de trabajo para dicha investigación.

Artículo 59. Adopción de medidas de prevención

El empleador modifica las medidas de prevención de riesgos laborales cuando resulten inadecuadas e insuficientes para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores.

Artículo 60. Equipos para la protección

El empleador proporciona a sus trabajadores equipos de protección personal adecuados, según el tipo de trabajo y riesgos específicos presentes en el desempeño de sus funciones, cuando no se puedan eliminar en su origen los riesgos laborales o sus efectos perjudiciales para la salud este verifica el uso efectivo de los mismos.

Artículo 61. Revisión de indumentaria y equipos de trabajo

El empleador adopta las medidas necesarias, de manera oportuna, cuando se detecte que la utilización de indumentaria y equipos de trabajo o de protección personal representan riesgos específicos para la seguridad y salud de los trabajadores.

Artículo 62. Costo de las acciones de seguridad y salud en el trabajo

El costo de las acciones, decisiones y medidas de seguridad y salud ejecutadas en el centro de trabajo o con ocasión del mismo no es asumido de modo alguno por los trabajadores.

Artículo 63. Interrupción de actividades en caso inminente de peligro

El empleador establece las medidas y da instrucciones necesarias para que, en caso de un peligro inminente que constituya un riesgo importante o intolerable para la seguridad y salud de los trabajadores, estos puedan interrumpir sus actividades, e incluso, si fuera necesario, abandonar de inmediato el domicilio o lugar físico donde se desarrollan las labores. No se pueden reanudar las labores mientras el riesgo no se haya reducido o controlado.

Artículo 64. Protección de trabajadores en situación de discapacidad

El empleador garantiza la protección de los trabajadores que, por su situación de discapacidad, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo. Estos aspectos son considerados en las evaluaciones de los riesgos y en la adopción de medidas preventivas y de protección necesarias.

Artículo 65. Evaluación de factores de riesgo para la procreación

En las evaluaciones del plan integral de prevención de riesgos, se tiene en cuenta los factores de riesgo que puedan incidir en las

funciones de procreación de los trabajadores; en particular, por la exposición a los agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales, con el fin de adoptar las medidas preventivas necesarias.

Artículo 66. Enfoque de género y protección de las trabajadoras

El empleador adopta el enfoque de género para la determinación de la evaluación inicial y el proceso de identificación de peligros y evaluación de riesgos anual. Asimismo, implementa las medidas necesarias para evitar la exposición de las trabajadoras en período de embarazo o lactancia a labores peligrosas, de conformidad a la ley de la materia.

Las trabajadoras en estado de gestación tienen derecho a ser transferidas a otro puesto que no implique riesgo para su salud integral, sin menoscabo de sus derechos remunerativos y de categoría.

Artículo 67. Protección de los adolescentes

El empleador no emplea adolescentes para la realización de actividades insalubres o peligrosas que puedan afectar su normal desarrollo físico y mental, teniendo en cuenta las disposiciones legales sobre la materia. El empleador debe realizar una evaluación de los puestos de trabajo que van a desempeñar los adolescentes previamente a su incorporación laboral, a fin de determinar la naturaleza, el grado y la duración de la exposición al riesgo, con el objeto de adoptar las medidas preventivas necesarias.

El empleador practica exámenes médicos antes, durante y al término de la relación laboral a los adolescentes trabajadores.

Artículo 68. Seguridad en las contratistas, subcontratistas, empresas especiales de servicios y cooperativas de trabajadores

El empleador en cuyas instalaciones sus trabajadores desarrollen actividades conjuntamente con trabajadores de contratistas, subcontratistas, empresas especiales de servicios y cooperativas de trabajadores, o quien asuma el contrato principal de la misma, es quien garantiza:

a) El diseño, la implementación y evaluación de un sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo para todos los trabajadores, personas que prestan servicios, personal bajo modalidades formativas laborales, visitantes y usuarios que se encuentren en un mismo centro de labores.

b) El deber de prevención en seguridad y salud de los trabajadores de todo el personal que se encuentra en sus instalaciones.

c) La verificación de la contratación de los seguros de acuerdo a la normativa vigente efectuada por cada empleador durante la ejecución del trabajo. En caso de incumplimiento, la empresa principal es la responsable solidaria frente a los daños e indemnizaciones que pudieran generarse.

164) La vigilancia del cumplimiento de la normativa legal vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo por parte de sus contratistas, subcontratistas, empresas especiales de servicios

o cooperativas de trabajadores que desarrollen obras o servicios en el centro de trabajo o con ocasión del trabajo correspondiente del principal. En caso de incumplimiento, la empresa principal es la responsable solidaria frente a los daños e indemnizaciones que pudieran generarse.

Artículo 69. Prevención de riesgos en su origen

Los empleadores que diseñen, fabriquen, importen, suministren o cedan máquinas, equipos, sustancias, productos o útiles de trabajo disponen lo necesario para que:

a) Las máquinas, equipos, sustancias, productos o útiles de trabajo no constituyan una fuente de peligro ni pongan en riesgo la seguridad o salud de los trabajadores.

b) Se proporcione información y capacitación sobre la instalación adecuada, utilización y mantenimiento preventivo de las maquinarias y equipos.

c) Se proporcione información y capacitación para el uso apropiado de los materiales peligrosos a fin de prevenir los peligros inherentes a los mismos y monitorear los riesgos.

d) Las instrucciones, manuales, avisos de peligro u otras medidas de precaución colocadas en los equipos y maquinarias, así como cualquier otra información vinculada a sus productos, estén o sean traducidos al idioma castellano y estén redactados en un lenguaje sencillo y preciso con la finalidad que permitan reducir los riesgos laborales.

e) Las informaciones relativas a las máquinas, equipos, productos, sustancias o útiles de trabajo sean facilitadas a los trabajadores en términos que resulten comprensibles para los mismos.

El empleador adopta disposiciones para que se cumplan dichos requisitos antes de que los trabajadores utilicen las maquinarias, equipos, sustancias, productos o útiles de trabajo.

Artículo 70. Cambios en las operaciones y procesos

El empleador garantiza que los trabajadores hayan sido consultados antes de que se ejecuten los cambios en las operaciones, los procesos y en la organización del trabajo que puedan tener repercusiones en la seguridad y salud de los trabajadores.

Artículo 71. Información a los trabajadores

El empleador informa a los trabajadores:

a) A título grupal, de las razones para los exámenes de salud ocupacional e investigaciones en relación con los riesgos para la seguridad y salud en los puestos de trabajo.

b) A título personal, sobre los resultados de los informes médicos previos a la asignación de un puesto de trabajo y los relativos a la evaluación de su salud. Los resultados de los exámenes médicos, al ser confidenciales, no pueden ser utilizados para ejercer discriminación alguna contra los trabajadores en ninguna circunstancia o momento.

El incumplimiento del deber de confidencialidad por parte de los empleadores es pasible de acciones administrativas y judiciales a que dé lugar.

CAPÍTULO II

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

Artículo 72. Comunicación con los inspectores de trabajo

Todo trabajador tiene derecho a comunicarse libremente con los inspectores de trabajo, aun sin la presencia del empleador.

Artículo 73. Protección contra los actos de hostilidad

Los trabajadores, sus representantes o miembros de los comités o comisiones de seguridad y salud ocupacional están protegidos contra cualquier acto de hostilidad y otras medidas coercitivas por parte del empleador que se originen como consecuencia del cumplimiento de sus funciones en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 74. Participación en los programas de capacitación

Los trabajadores o sus representantes tienen la obligación de revisar los programas de capacitación y entrenamiento, y formular las recomendaciones al empleador con el fin de mejorar la efectividad de los mismos.

Artículo 75. Participación en la identificación de riesgos y peligros

Los representantes de los trabajadores en seguridad y salud en el trabajo participan en la identificación de los peligros y en la evaluación de los riesgos en el trabajo, solicitan al empleador los resultados de las evaluaciones, sugieren las medidas de control y hacen seguimiento de estas. En caso de no tener respuesta satisfactoria, pueden recurrir a la autoridad administrativa de trabajo.

“Artículo 76. Adecuación del trabajador al puesto de trabajo

Los trabajadores tienen derecho a ser transferidos en caso de accidente de trabajo o enfermedad ocupacional a otro puesto que implique menos riesgo para su seguridad y salud, sin menoscabo de sus derechos remunerativos y de categoría; salvo en el caso de invalidez absoluta permanente.” (*) *Artículo modificado por el artículo 2 de la Ley N° 30222, publicada el 11 de julio de 2014.*

Artículo 77. Protección de los trabajadores de contratistas, subcontratistas y otros

Los trabajadores, cualquiera sea su modalidad de contratación, que mantengan vínculo laboral con el empleador o con contratistas, subcontratistas, empresas especiales de servicios o cooperativas de trabajadores o bajo modalidades formativas o de prestación de servicios, tienen derecho al mismo nivel de protección en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 78. Derecho de examen de los factores de riesgo

Los trabajadores, sus representantes y sus organizaciones sindicales tienen derecho a examinar los factores que afectan su seguridad y salud y proponer medidas en estas materias.

Artículo 79. Obligaciones del trabajador

En materia de prevención de riesgos laborales, los trabajadores tienen las siguientes obligaciones:

a) Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones de los programas de seguridad y salud en el trabajo.

b) Usar adecuadamente los instrumentos y materiales de trabajo, así como los equipos de protección personal y colectiva, siempre y cuando hayan sido previamente informados y capacitados sobre su uso.

c) No operar o manipular equipos, maquinarias, herramientas u otros elementos para los cuales no hayan sido autorizados.

d) Cooperar y participar en el proceso de investigación de los accidentes de trabajo y de las enfermedades ocupacionales cuando la autoridad competente lo requiera o cuando, a su parecer, los datos que conocen ayuden al esclarecimiento de las causas que los originaron.

e) Someterse a los exámenes médicos a que estén obligados por norma expresa, siempre y cuando se garantice la confidencialidad del acto médico.

f) Participar en los organismos paritarios, en los programas de capacitación y otras actividades destinadas a prevenir los riesgos laborales que organice su empleador o la autoridad administrativa de trabajo, dentro de la jornada de trabajo.

g) Comunicar al empleador todo evento o situación que ponga o pueda poner en riesgo su seguridad y salud o las instalaciones físicas, debiendo adoptar inmediatamente, de ser posible, las medidas correctivas del caso sin que genere sanción de ningún tipo.

h) Reportar a los representantes o delegados de seguridad, de forma inmediata, la ocurrencia de cualquier incidente, accidente de trabajo o enfermedad profesional.

i) Responder e informar con veracidad a las instancias públicas que se lo requieran, caso contrario es considerado falta grave sin perjuicio de la denuncia penal correspondiente.

TÍTULO VI

INFORMACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES

CAPÍTULO 1

POLÍTICAS EN EL PLANO NACIONAL

Artículo 80. Efectos de la información en la política nacional

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo es el encargado de aplicar, examinar y evaluar periódicamente la política nacional en seguridad y salud en el trabajo en base a la información en materia de:

a) Registro, notificación e investigación de los accidentes e incidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales en coordinación con el Ministerio de Salud.

b) Registro, notificación e investigación de los incidentes peligrosos.

c) Recopilación, análisis y publicación de estadísticas sobre accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos.

Artículo 81. Efectividad de la información

La información en materia de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales e incidentes peligrosos debe permitir:

a) Prevenir los accidentes y los daños a la salud originados por el desarrollo de la actividad laboral o con ocasión de esta.

b) Reforzar las distintas actividades nacionales de recolección de datos e integrarlas dentro de un sistema coherente y fidedigno en materia de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos.

c) Establecer los principios generales y procedimientos uniformes para el registro y la notificación de accidentes de trabajo, las enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos en todas las ramas de la actividad económica.

d) Facilitar la preparación de estadísticas anuales en materia de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos.

e) Facilitar análisis comparativos para fines preventivos promocionales.

CAPÍTULO II

POLÍTICAS EN EL PLANO DE LAS EMPRESAS Y CENTROS MÉDICOS ASISTENCIALES

Artículo 82. Deber de información ante el sector trabajo

Todo empleador informa al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo lo siguiente:

a) Todo accidente de trabajo mortal.

b) Los incidentes peligrosos que pongan en riesgo la salud y la integridad física de los trabajadores o a la población.

c) Cualquier otro tipo de situación que altere o ponga en riesgo la vida, integridad física y psicológica del trabajador suscitado en el ámbito laboral.

Asimismo, los centros médicos asistenciales que atiendan al trabajador por primera vez sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales registradas o las que se ajusten a la definición legal de estas están obligados a informar al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

Artículo 83. Reporte de información con labores bajo tercerización

La entidad empleadora que contrate obras, servicios o mano de obra proveniente de cooperativas de trabajadores, de empresas de

servicios, de contratistas y subcontratistas, así como de toda institución de intermediación con provisión de mano de obra, es responsable de notificar al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo los accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y las enfermedades profesionales, bajo responsabilidad.

Artículo 84. Reporte de enfermedades ocupacionales

Las enfermedades ocupacionales incluidas en la tabla nacional o que se ajustan a la definición legal de estas enfermedades que afecten a cualquier trabajador, independientemente de su situación de empleo, son notificadas por el centro médico asistencial público o privado, dentro de un plazo de cinco días hábiles de conocido el diagnóstico al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y al Ministerio de Salud.

La omisión al cumplimiento de este deber de notificación es sancionable de conformidad con los procedimientos administrativos de la materia.

Artículo 85. Características del reporte

Considerando las características propias de las enfermedades ocupacionales, la notificación es obligatoria aun cuando el caso sea diagnosticado como:

- a) Sospechoso - Probable.
- b) Definitivo - Confirmado.

La comunicación notificación debe respetar el secreto del acto médico conforme a la Ley 26842, Ley General de Salud.

Artículo 86. Reporte en casos de trabajadores independientes

En el caso de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos que afecten a trabajadores independientes, la notificación está a cargo del mismo trabajador o de sus familiares en el centro asistencial que le brinda la primera atención, el cual procede a la debida comunicación al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, así como al Ministerio de Salud.

Artículo 87. Registro de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos

Las entidades empleadoras deben contar con un registro de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos ocurridos en el centro de labores, debiendo ser exhibido en los procedimientos de inspección ordenados por la autoridad administrativa de trabajo, asimismo se debe mantener archivado el mismo por espacio de diez años posteriores al suceso.

Artículo 88. Exhibición y archivo de registros

En los procedimientos de inspección ordenados por la autoridad administrativa de trabajo, la empresa debe exhibir el registro que se menciona en el artículo 87, debiendo consignarse los eventos ocurridos en los doce últimos meses y mantenerlo archivado por espacio de cinco años posteriores al suceso. Adjunto a los registros de la empresa, deben mantenerse las copias de las notificaciones de accidentes de trabajo.

Artículo 89. Registro en caso de pluralidad de afectados

Cuando un mismo suceso cause lesiones a más de un trabajador, debe consignarse un registro de accidente de trabajo por cada trabajador.

CAPÍTULO III

RECOPIACIÓN Y PUBLICACIÓN DE ESTADÍSTICAS

Artículo 90. Publicación de estadísticas

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo publica mensualmente las estadísticas en materia de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos sobre la base de los datos que se le notifiquen. Anualmente se publican estadísticas completas en su página web. Esta información es de dominio público, conforme a la Ley 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Artículo 91. Información contenida en las estadísticas

Las estadísticas en materia de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos facilitan información sobre:

- a) La naturaleza de las fuentes empleadas: declaraciones directas con los empleadores o por distintos organismos tales como las instituciones aseguradoras o las inspecciones de trabajo.
- b) El alcance de las estadísticas: categorías, ocupaciones, sexo y edad de los trabajadores, ramas de la actividad económica y tamaño de las empresas.
- c) Las definiciones utilizadas.
- d) Los métodos utilizados para registrar y notificar los accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes.

CAPÍTULO IV

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ENFERMEDADES OCUPACIONALES E INCIDENTES PELIGROSOS

Artículo 92. Investigación de los accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos

El empleador, conjuntamente con los representantes de las organizaciones sindicales o trabajadores, realizan las investigaciones de los accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos, los cuales deben ser comunicados a la autoridad administrativa de trabajo, indicando las medidas de prevención adoptadas.

El empleador, conjuntamente con la autoridad administrativa de trabajo, realizan las investigaciones de los accidentes de trabajo mortales, con la participación de los representantes de las organizaciones sindicales o trabajadores.

164

Artículo 93. Finalidad de las investigaciones

Se investigan los accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes

peligrosos, de acuerdo con la gravedad del daño ocasionado o riesgo potencial, con el fin de:

- a) Comprobar la eficacia de las medidas de seguridad y salud vigentes al momento del hecho.
- b) Determinar la necesidad de modificar dichas medidas.
- c) Comprobar la eficacia, tanto en el plano nacional como empresarial de las disposiciones en materia de registro y notificación de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos.

Artículo 94. Publicación de la información

La autoridad administrativa de trabajo realiza y publica informes de las investigaciones de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos que entrañen situaciones de grave riesgo efectivo o potencial para los trabajadores o la población.

TÍTULO VII

INSPECCIÓN DE TRABAJO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Artículo 95. Funciones de la inspección de trabajo

El Sistema de Inspección del Trabajo, a cargo del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, tiene a su cargo el adecuado cumplimiento de las leyes y reglamentos relativos a la seguridad y salud en el trabajo, y de prevención de riesgos laborales.

La inspección del trabajo está encargada de vigilar el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo, de exigir las responsabilidades administrativas que procedan, de orientar y asesorar técnicamente en dichas materias, y de aplicar las sanciones establecidas en la Ley 28806, Ley General de Inspección del Trabajo.

Artículo 96. Facultades de los inspectores de trabajo

Los inspectores de trabajo están facultados para:

- a) Incluir en las visitas de inspección a los trabajadores, sus representantes, los peritos y los técnicos, y los representantes de los comités paritarios o aquellos designados oficialmente que estime necesario para el mejor desarrollo de la función inspectora en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- b) Proceder a practicar cualquier diligencia de investigación, examen o prueba que considere necesario para comprobar que las disposiciones legales sobre seguridad y salud en el trabajo se observan correctamente.
- c) Tomar o sacar muestras de sustancias y materiales utilizados o manipulados en el establecimiento, realizar mediciones, obtener fotografías, vídeos y grabación de imágenes y levantar croquis y planos.
- d) Recabar y obtener información, datos o antecedentes con relevancia para la función inspectora en materia de seguridad y salud en el trabajo.

e) Aconsejar y recomendar la adopción de medidas para promover el mejor y más adecuado cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo.

f) Requerir al sujeto inspeccionado que, en un plazo determinado, lleve a efecto las modificaciones que sean precisas en las instalaciones, en los equipos de trabajo o en los métodos de trabajo que garanticen el cumplimiento de las disposiciones relativas a la salud o a la seguridad de los trabajadores, de conformidad con las normas de la inspección de trabajo.

g) Iniciar el procedimiento sancionador mediante la extensión de actas de infracción o de infracción por incumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo.

h) Ordenar la paralización o prohibición inmediata de trabajos o tareas por inobservancia de la normativa sobre prevención de riesgos laborales, de concurrir riesgo grave e inminente para la seguridad o salud de los trabajadores, con el apoyo de la fuerza pública.

i) Proponer a los entes que gestionan el seguro complementario de trabajo de riesgo la exigencia de las responsabilidades que procedan en materia de seguridad social en los casos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales causados por falta de medidas de seguridad y salud en el trabajo.

j) Entrevistar a los miembros del comité paritario y representantes de organizaciones sindicales, con independencia de la actuación inspectora.

Artículo 97. Participación de peritos y técnicos en actuaciones inspectivas

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, los gobiernos regionales y gobiernos locales, el Ministerio de Salud y los órganos de la administración pública proporcionan peritos y técnicos, debidamente calificados, a la inspección de trabajo, para el adecuado ejercicio de las funciones de inspección en materia de seguridad y salud en el trabajo.

En el caso del sector de energía y minas, las direcciones nacionales, regionales y locales organizan, contratan y proporcionan personal técnico especializado para el desarrollo de las actuaciones inspectivas que realice el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 98. Remisión de información al Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

La inspección del trabajo facilita al Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y a los consejos regionales de seguridad y salud en el trabajo, de oficio o a petición de los mismos, la información que disponga y resulte necesaria para el ejercicio de sus respectivas funciones y competencias en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 99. Intervención del Ministerio Público

Si, con ocasión del ejercicio de la función de inspección en las empresas, se apreciase

indicios de la presunta comisión de delito vinculado a la inobservancia de las normas de seguridad y salud en el trabajo, la inspección del trabajo remite al Ministerio Público los hechos que haya conocido y los sujetos que pudieran resultar afectados.

Artículo 100. Origen de las actuaciones inspectivas

Las actuaciones inspectivas en materia de seguridad y salud en el trabajo tienen su origen en alguna de las siguientes causas:

- a) Por orden de las autoridades competentes del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.
- b) A solicitud fundamentada de otro órgano del sector público o de cualquier órgano jurisdiccional, en cuyo caso deben determinarse las actuaciones que le interesan y su finalidad.
- c) Por denuncia del trabajador.
- d) Por decisión interna del Sistema de Inspección del Trabajo.
- e) Por iniciativa de los inspectores de trabajo cuando, en las actuaciones que se sigan en cumplimiento de una orden de inspección, conozcan hechos que puedan ser contrarios al ordenamiento jurídico en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- f) A petición de los empleadores y los trabajadores, así como de las organizaciones sindicales y empresariales.

Artículo 101. Requerimiento en caso de infracción

En las actuaciones de inspección que deriven en la aplicación de medidas de recomendación y asesoramiento técnico, de comprobarse la existencia de una infracción en materia de seguridad y salud en el trabajo, se requiere al sujeto responsable de su comisión la adopción, en un plazo determinado, de las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento de las disposiciones vulneradas, y de las modificaciones necesarias en las instalaciones, en los equipos o en los métodos de trabajo para garantizar el derecho a la seguridad y salud de los trabajadores.

Artículo 102. Paralización o prohibición de trabajos por riesgo grave e inminente

En las actuaciones de inspección, cuando los inspectores comprueben que la inobservancia de la normativa sobre prevención de riesgos laborales implica, a su juicio, un riesgo grave e inminente para la seguridad y salud de los trabajadores pueden ordenar la inmediata paralización o la prohibición de los trabajos o tareas, conforme a los requisitos y procedimientos establecidos en la Ley 28806, Ley General de Inspección del Trabajo.

Las órdenes de paralización o prohibición de trabajos por riesgo grave e inminente son inmediatamente ejecutadas. La paralización o prohibición de trabajos por riesgo grave e inminente se entienden en cualquier caso sin perjuicio del pago de las remuneraciones o de las indemnizaciones que procedan a los trabajadores

afectados, así como de las medidas que puedan garantizarlo.

Artículo 103. Responsabilidad por incumplimiento a la obligación de garantizar la seguridad y salud de los trabajadores

En materia de seguridad y salud en el trabajo, la entidad empleadora principal responde directamente por las infracciones que, en su caso, se cometan por el incumplimiento de la obligación de garantizar la seguridad y salud de los trabajadores, personas que prestan servicios, personal bajo modalidades formativas laborales, visitantes y usuarios, los trabajadores de las empresas y entidades contratistas y subcontratistas que desarrollen actividades en sus instalaciones.

Asimismo, las empresas usuarias de empresas de servicios temporales y complementarios responden directamente por las infracciones por el incumplimiento de su deber de garantizar la seguridad y salud de los trabajadores destacados en sus instalaciones.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera. Los ministerios, instituciones públicas y organismos públicos descentralizados adecuan sus reglamentos sectoriales de seguridad y salud en el trabajo a la presente Ley en un plazo no mayor de ciento ochenta días a partir de su entrada en vigencia.

Segunda. Transfiérense las competencias de fiscalización minera, establecidas en la Ley 28964, Ley que transfiere competencias de supervisión y fiscalización de las actividades mineras al Osinerg, al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

Tercera. El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo financia las funciones de supervisión y fiscalización de las actividades mineras mediante sus recursos propios, los montos pagados por concepto de arancel de fiscalización minera y el setenta por ciento de las multas que se impongan por las infracciones detectadas en los procesos de fiscalización minera.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

Primera. Modifícase el artículo 34 de la Ley 28806, Ley General de Inspección del Trabajo, con el texto siguiente:

“Artículo 34. Infracciones en materia de seguridad y salud en el trabajo

34.1 Son infracciones administrativas en materia de seguridad y salud en el trabajo los incumplimientos de las disposiciones legales de carácter general aplicables a todos los centros de trabajo, así como las aplicables al sector industria, construcción, y energía y minas mediante acción u omisión de los distintos sujetos responsables.

34.2 El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo es el encargado de velar por el

cumplimiento de las obligaciones contenidas en las leyes de la materia y convenios colectivos, determinar la comisión de infracciones de carácter general en materia de seguridad y salud en el trabajo aplicables a todos los centros de trabajo, así como las infracciones de seguridad y salud en el trabajo para la industria, la construcción, y energía y minas a que se refiere el presente título.”

Segunda. Modifícanse los párrafos tercero y sétimo del artículo 13 de la Ley 28806, Ley General de Inspección del Trabajo, con los textos siguientes:

“Artículo 13. Trámites de las actuaciones inspectivas

(...)

Las actuaciones de investigación o comprobatorias se llevan a cabo hasta su conclusión por los mismos inspectores o equipos designados que las hubieren iniciado, sin que puedan encomendarse a otros actuantes.

(...)

Las actuaciones de investigación o comprobatorias deben realizarse en el plazo que se señale en cada caso concreto, sin que, con carácter general, puedan dilatarse más de treinta días hábiles, salvo que la dilación sea por causa imputable al sujeto inspeccionado. Cuando sea necesario o las circunstancias así lo aconsejen, puede autorizarse la prolongación de las actuaciones comprobatorias por el tiempo necesario hasta, su finalización, excepto en los casos cuya materia sea seguridad y salud en el trabajo.”

Tercera. Adiciónase el literal f) al artículo 45 de la Ley 28806, Ley General de Inspección del Trabajo, con el texto siguiente:

“Artículo 45. Trámite del procedimiento sancionador

El procedimiento se ajusta al siguiente trámite:

(...)

f) La resolución correspondiente debe ser notificada al denunciante, al representante de la organización sindical, así como a toda persona con legítimo interés en el procedimiento.”

“Cuarta. Modifícase el artículo 168-A del Código Penal, con el texto siguiente:

Artículo 168-A. Atentado contra las condiciones de seguridad y salud en el trabajo

El que, deliberadamente, infringiendo las normas de seguridad y salud en el trabajo y estando legalmente obligado, y habiendo sido notificado previamente por la autoridad competente por no adoptar las medidas previstas en éstas y como consecuencia directa de dicha inobservancia, ponga en peligro inminente la vida, salud o integridad física de sus trabajadores, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años.

Si, como consecuencia de la inobservancia deliberada de las normas de seguridad y salud en el

trabajo, se causa la muerte del trabajador o terceros o le producen lesión grave, y el agente pudo prever este resultado, la pena privativa de libertad será no menor de cuatro ni mayor de ocho años en caso de muerte y, no menor de tres ni mayor de seis años en caso de lesión grave.

Se excluye la responsabilidad penal cuando la muerte o lesiones graves son producto de la inobservancia de las normas de seguridad y salud en el trabajo por parte del trabajador.”
(*) Disposición modificada por el artículo 2 de la Ley N° 30222, publicada el 11 de julio de 2014.

Quinta. Adiciónase un último párrafo al artículo 5 del Decreto Legislativo 892, Ley que regula el derecho de los trabajadores a participar en las utilidades de las empresas que desarrollan actividades generadoras de rentas de tercera categoría, con el texto siguiente:

“Artículo 5. (...)

Participarán en el reparto de las utilidades en igualdad de condiciones del artículo 2 y 3 de la presente norma, los trabajadores que hayan sufrido accidente de trabajo o enfermedad ocupacional y que haya dado lugar a descanso médico, debidamente acreditado, al amparo y bajo los parámetros de la norma de seguridad y salud en el trabajo.”

Sexta. Derógase el numeral 3 del artículo 168 del Código Penal.

Séptima. Derógase la Ley 28964, Ley que transfiere competencias de supervisión y fiscalización de las actividades mineras al Osinerg, del 24 de enero de 2007.

Comuníquese al señor Presidente de la República para su promulgación.

En Lima, a los veintiséis días del mes de julio de dos mil once.

CÉSAR ZUMAETA FLORES
Presidente del Congreso de la República

ALEJANDRO AGUINAGA RECUENCO
Primer Vicepresidente del Congreso
de la República

AL SEÑOR PRESIDENTE CONSTITUCIONAL
DE LA REPÚBLICA

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los diecinueve días del mes de agosto del año dos mil once.

OLLANTA HUMALA TASSO
167 Presidente Constitucional de la República

SALOMÓN LERNER GHITIS
Presidente del Consejo de Ministros

**REGLAMENTO DE LA LEY N° 29783
LEY DE SEGURIDAD Y SALUD
EN EL TRABAJO**

**DECRETO SUPREMO
N° 005-2012-TR**

*(Publicado en el Diario Oficial El Peruano
el 25 de abril de 2012)*

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, los derechos a la vida y a la salud se encuentran consagrados en la Constitución Política del Perú y en diversos instrumentos de derechos humanos ratificados por el Perú;

Que, a nivel regional, el Perú, como miembro de la Comunidad Andina de Naciones (CAN), cuenta con el Instrumento de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual establece la obligación de los Estados miembros de implementar una política de prevención de riesgos laborales y vigilar su cumplimiento; el deber de los empleadores de identificar, evaluar, prevenir y comunicar los riesgos en el trabajo a sus trabajadores; y el derecho de los trabajadores a estar informados de los riesgos de las actividades que prestan, entre otros;

Que, una política nacional en seguridad y salud en el trabajo debe crear las condiciones que aseguren el control de los riesgos laborales, mediante el desarrollo de una cultura de la prevención eficaz; en la que los sectores y los actores sociales responsables de crear esas condiciones puedan efectuar una planificación, así como un seguimiento y control de medidas de seguridad y salud en el trabajo;

Que, en este contexto, se ha aprobado la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo con el objeto de promover una cultura de prevención de riesgos laborales a través del deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes a través del diálogo social, deben velar por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia;

Que, resulta necesario dictar normas reglamentarias que permitan su adecuada aplicación, en armonía con las normas antes descritas; y,

De conformidad con lo establecido por el numeral 8) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú; la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y la Ley N° 29831, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo;

SE DECRETA:

“Artículo 1.- Apruébese el Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, que consta de siete (7) títulos, quince (15) capítulos, ciento veintitrés (123) artículos”, una (01) Disposición Complementaria Final, catorce (14) Disposiciones Complementarias Transitorias, un

(1) Glosario y dos (2) Anexos. (*) *Rectificado por Fe de Erratas publicada el 28 de abril de 2012.*

Artículo 2.- El presente Decreto Supremo será refrendado por el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veinticuatro días del mes de abril del año dos mil doce.

OLLANTA HUMALA TASSO
Presidente Constitucional de la República

JOSÉ ANDRÉS VILLENA PETROSINO
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

**REGLAMENTO DE LA LEY N° 29873
LEY DE SEGURIDAD Y SALUD
EN EL TRABAJO**

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

“Artículo 1.- El presente Reglamento desarrolla la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y tiene como objeto promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país, sobre la base de la observancia del deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales.

Cuando la presente norma haga mención a la Ley, se entiende referida a la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, modificada por la Ley N° 30222.” (*) *Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto Supremo N° 006-2014-TR, publicado el 9 de agosto de 2014.*

Artículo 2.- En aplicación del principio de prevención, se entienden incluidos dentro del ámbito de aplicación a que se refiere el artículo 2 de la Ley, a toda persona bajo modalidad formativa y a los trabajadores autónomos. También se incluye a todo aquel que, sin prestar servicios, se encuentre dentro del lugar de trabajo, en lo que les resulte aplicable.

Artículo 3.- Por convenio colectivo, contrato de trabajo o por decisión unilateral del empleador se pueden establecer niveles de protección superiores a los contemplados en la Ley. Asimismo, los empleadores podrán aplicar estándares internacionales en seguridad y salud en el trabajo para atender situaciones no previstas en la legislación nacional.

Artículo 4.- En concordancia con lo dispuesto en la Primera Disposición Complementaria y Final de la Ley, en la medida en que lo previsto por los respectivos Reglamentos sectoriales no resulte incompatible con lo dispuesto por la Ley y el presente Reglamento, esas disposiciones continuarán vigentes. En todo caso, cuando los Reglamentos mencionados establezcan obligaciones y derechos superiores a los contenidos en la Ley y el presente Reglamento, aquéllas prevalecerán sobre éstos.

TÍTULO II

POLÍTICA NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Artículo 5.- El reexamen periódico, total o parcial, de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, a que hace referencia el artículo 4 de la Ley, es prioridad del Estado, y debe realizarse por lo menos una (1) vez al año con la participación consultiva del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El resultado del reexamen se considera en las modificaciones de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Artículo 6.- Con una periodicidad no mayor a dos (2) años debe realizarse un examen global o un examen sectorial de la situación de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en función de las prioridades establecidas en la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual se somete a consulta del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

TÍTULO III

DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CAPÍTULO I

DEL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Artículo 7.- El Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo es la instancia máxima de diálogo y concertación social en materia de seguridad y salud en el trabajo, de composición tripartita, e instancia consultiva del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, tiene su sede en Lima y sus sesiones de trabajo se celebran en dicha ciudad. No obstante, puede reunirse en cualquier otro lugar, previo acuerdo del Pleno.

Artículo 8.- Los consejeros tienen derecho a:

a) Participar con voz y voto en las sesiones del Pleno y en las comisiones técnicas que integren.

b) Asistir, únicamente con voz, a cualquiera de las comisiones técnicas de las que no formen parte.

c) Asistir a los plenos acompañados de asesores, cuando lo estimen conveniente.

d) Solicitar información y documentación que obre en poder de la Secretaría Técnica.

e) Proponer la realización de informes o estudios sobre las materias de competencia del Consejo.

Artículo 9.- Los consejeros tienen la obligación de:

a) Asistir a las sesiones del Pleno y a las comisiones técnicas de las que formen parte.

b) Guardar reserva con relación a las actuaciones del Consejo, cuando éste así lo determine.

c) Promover los objetivos y funciones del Consejo de acuerdo a lo dispuesto por la Ley y el presente Reglamento.

Artículo 10.- Son órganos del Consejo:

a) El Pleno.

b) Las comisiones técnicas, cuando se estimen convenientes.

c) El Presidente.

d) La Secretaría Técnica.

Artículo 11.- El Pleno está integrado por la totalidad de los consejeros y constituye el órgano máximo de decisión del Consejo.

La Presidencia está a cargo del representante del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, y en su ausencia, del representante alterno.

Artículo 12.- Las sesiones del Pleno son convocadas por su Presidente en un plazo no menor a cinco (5) días hábiles, remitiéndose a cada miembro la citación con el orden del día y la documentación correspondiente.

El Pleno se reúne en sesión ordinaria al menos una (1) vez al mes, pudiendo ser convocada extraordinariamente por el Presidente a propia iniciativa o a solicitud de la mayoría simple de los representantes por sector.

El informe anual del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo es elaborado en enero de cada año.

Artículo 13.- Existe quórum con la asistencia de más de la mitad de los consejeros legalmente establecidos.

Artículo 14.- Los acuerdos o decisiones del Pleno se adoptan por consenso. En el caso de no alcanzar consenso, se requiere mayoría simple. En caso de empate, el Presidente tiene el voto dirimente.

Las sesiones constan en actas que deben ser firmadas por todos los Consejeros asistentes.

Artículo 15.- El Pleno puede acordar la constitución de comisiones técnicas permanentes o para asuntos específicos, con el fin de elaborar opiniones, estudios, planes, informes u otros que se le encomienden.

Artículo 16.- Las comisiones técnicas tienen una composición tripartita, procurando la equidad de género en la representación de cada sector. El número de integrantes es determinado por el Pleno, no pudiendo ser mayor de seis (6). Se puede convocar a asesores técnicos para contribuir a los trabajos de las comisiones.

Los integrantes de las comisiones técnicas no son necesariamente los integrantes del pleno.

Los resultados del trabajo de las comisiones técnicas son presentados al Pleno para su aprobación.

Artículo 17.- El Presidente es el representante del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y su mandato se extiende por el tiempo que estime dicha entidad. Sus funciones son:

a) Ejercer la representación del Consejo ante los poderes del Estado, instituciones públicas y privadas, así como ante los medios de comunicación social.

b) Convocar y presidir las sesiones del Pleno.

c) Fijar la agenda de las sesiones del Pleno en coordinación con la Secretaría Técnica, teniendo

en cuenta las propuestas y peticiones formuladas por los consejeros.

d) Coordinar con la Secretaría Técnica el seguimiento y ejecución de los acuerdos del Pleno.

e) Vincular al Consejo con otras instituciones nacionales e internacionales afines a éste, y con los consejos regionales.

f) Otras que le sean asignadas por el Pleno.

Artículo 18.- El mandato de los representantes de las organizaciones que conforman el Consejo, de acuerdo al artículo 10 de la Ley, es de dos (2) años renovables. En caso de vacancia, las organizaciones deben nombrar al reemplazante. Son causales de vacancia:

a) La inasistencia injustificada a tres (03) sesiones consecutivas o alternadas del Pleno en un período de tres (3) meses.

b) El dejar de ser representante de su organización por retiro de la representación acordada por su organización de origen.

c) El impedimento legal sobreviniente determinado por Resolución Judicial firme.

d) La enfermedad física o mental debidamente comprobada que inhabilita para el ejercicio de cargo.

e) El vencimiento del plazo establecido para el ejercicio del cargo sin renovación.

f) La muerte.

Artículo 19.- La Secretaría Técnica del Consejo es el órgano de asistencia técnica y administrativa del Consejo, está a cargo de la Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo y sus funciones son:

a) Dirigir y coordinar los servicios administrativos y técnicos del Consejo.

b) Asistir, con voz pero sin voto, a las sesiones del Pleno y de las comisiones técnicas.

c) Extender las actas de las sesiones para que sean aprobadas por el Pleno.

d) Velar por el cumplimiento de los acuerdos del Consejo.

e) Solicitar al Pleno del Consejo, por iniciativa propia o a pedido de las partes, autorización para grabar determinadas sesiones, cuyos contenidos serán de carácter reservado, a fin de facilitar el desarrollo de sus funciones.

f) Archivar y custodiar la documentación del Consejo.

g) Servir de enlace permanente con las instituciones públicas y privadas para el cumplimiento de las funciones del Consejo.

h) Las demás que señale el Pleno.

Artículo 20.- Para el desarrollo de sus funciones técnicas y administrativas la Secretaría Técnica puede contar con la colaboración financiera y técnica de otros organismos nacionales e internacionales.

Artículo 21.- Todas las situaciones no previstas expresamente en este capítulo son resueltas por consenso en el Pleno. En el caso de no alcanzar consenso, se requiere mayoría simple. En caso de empate, el Presidente tiene el voto dirimente.

CAPÍTULO II

DE LOS CONSEJOS REGIONALES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

"Artículo 22.- En los Consejos Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo, los representantes de los empleadores de la región, a que se refiere el inciso d) del artículo 13 de la Ley son: uno (1) propuesto por la Confederación Nacional de Instituciones Empresariales Privadas (CONFIEP), uno (1) propuesto por las Cámaras de Comercio de cada jurisdicción, uno (1) propuesto por la Cámara Nacional de Comercio, Producción, Turismo y Servicios - Perucámaras y uno (1) propuesto por la Confederación Nacional de Organizaciones de las MYPE.

En caso no exista Cámara de Comercio en la región, la propuesta correspondiente la efectúa la Cámara Nacional de Comercio, Producción, Turismo y Servicios - Perucámaras.

Los Consejos Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo gozan de autonomía para elaborar su propio reglamento interno de funcionamiento, conforme lo regulado por el presente Reglamento y el artículo 14 de la Ley.

Los Consejos Regionales deberán elaborar informes de gestión y actividades que deberán enviar al Consejo Nacional de Seguridad y Salud del Trabajo en noviembre de cada año." (*) **Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto Supremo N° 006-2014-TR, publicado el 9 de agosto de 2014.**

TÍTULO IV

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CAPÍTULO I

PRINCIPIOS

Artículo 23.- Los empleadores que tienen implementados sistemas integrados de gestión o cuentan con certificaciones internacionales en seguridad y salud en el trabajo deben verificar que éstas cumplan, como mínimo, con lo señalado en la Ley, el presente Reglamento y demás normas aplicables.

Artículo 24.- El empleador debe implementar mecanismos adecuados, que permitan hacer efectiva la participación activa de los trabajadores y sus organizaciones sindicales en todos los aspectos a que hace referencia el artículo 19 de la Ley.

CAPÍTULO II

POLÍTICA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Artículo 25.- El empleador debe implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, regulado en la Ley y en el presente Reglamento, en función del tipo de empresa u organización, nivel de exposición a peligros y riesgos, y la cantidad de trabajadores expuestos.

Los empleadores pueden contratar procesos de acreditación de sus Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en forma voluntaria y bajo su responsabilidad. Este proceso de acreditación no impide el ejercicio de la facultad fiscalizadora a cargo de la Inspección del Trabajo respecto a las normas nacionales de seguridad y salud en el trabajo, así como las normas internacionales ratificadas y las disposiciones en la materia acordadas por negociación colectiva.

En el caso de la micro y pequeña empresa, la Autoridad Administrativa de Trabajo establece medidas especiales de asesoría para la implementación de sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

CAPÍTULO III

ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Artículo 26.- El empleador está obligado a:

a) Garantizar que la seguridad y salud en el trabajo sea una responsabilidad conocida y aceptada en todos los niveles de la organización.

b) Definir y comunicar a todos los trabajadores, cuál es el departamento o área que identifica, evalúa o controla los peligros y riesgos relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.

c) Disponer de una supervisión efectiva, según sea necesario, para asegurar la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores.

d) Promover la cooperación y la comunicación entre el personal, incluidos los trabajadores, sus representantes y las organizaciones sindicales, a fin de aplicar los elementos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la organización en forma eficiente.

e) Cumplir los principios de los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo señalados en el artículo 18 de la Ley y en los programas voluntarios sobre seguridad y salud en el trabajo que adopte el empleador.

f) Establecer, aplicar y evaluar una política y un programa en materia de seguridad y salud en el trabajo con objetivos medibles y trazables.

g) Adoptar disposiciones efectivas para identificar y eliminar los peligros y los riesgos relacionados con el trabajo y promover la seguridad y salud en el trabajo.

h) Establecer los programas de prevención y promoción de la salud y el sistema de monitoreo de su cumplimiento.

i) Asegurar la adopción de medidas efectivas que garanticen la plena participación de los trabajadores y de sus representantes en la ejecución de la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo y en los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo.

j) Proporcionar los recursos adecuados para garantizar que las personas responsables de la seguridad y salud en el trabajo, incluido el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o el Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo, puedan cumplir los planes y programas preventivos establecidos.

“Artículo 26 A.- La contratación de una empresa especializada para la gestión, implementación, monitoreo y cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias sobre

seguridad y salud en el trabajo, no libera a la empresa principal de su obligación de acreditar ante la autoridad competente el cumplimiento de dichas obligaciones. No podrá ser objeto de tercerización a través de la contratación de una empresa especializada, la participación del empleador en el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo y, en su caso, en los Subcomités de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Cuando se contrate a una empresa especializada para los efectos señalados en el párrafo anterior, la empresa principal debe comunicar oportunamente a todos sus trabajadores de esta contratación; precisando las responsabilidades que específicamente serán asumidas por la empresa contratada y la persona responsable para atender y brindar información sobre la materia.

Sin perjuicio de ello, deberá asegurar un medio de comunicación directo con los trabajadores y la empresa principal para la atención de materias de seguridad y salud en el trabajo.

La empresa especializada se encuentra obligada a facilitar el cumplimiento de las funciones del Comité o Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo y, en su caso, de los Subcomités de Seguridad y Salud en el Trabajo”. *(*) Artículo incorporado por el artículo 2 del Decreto Supremo N° 006-2014-TR, publicado el 9 de agosto de 2014.*

“Artículo 27.- El empleador, en cumplimiento del deber de prevención y del artículo 27 de la Ley, garantiza que los trabajadores sean capacitados en materia de prevención.

La formación debe estar centrada:

a) En el puesto de trabajo específico o en la función que cada trabajador desempeña, cualquiera que sea la naturaleza del vínculo, modalidad o duración de su contrato.

b) En los cambios en las funciones que desempeñe, cuando éstos se produzcan.

c) En los cambios en las tecnologías o en los equipos de trabajo, cuando éstos se produzcan.

d) En las medidas que permitan la adaptación a la evolución de los riesgos y la prevención de nuevos riesgos.

e) En la actualización periódica de los conocimientos.

La Autoridad Administrativa de Trabajo brinda servicios gratuitos de formación en seguridad y salud en el trabajo; estas capacitaciones son consideradas como válidas para efectos del cumplimiento del deber de capacitación a que alude el artículo 27 de la Ley.” *(*) Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto Supremo N° 006-2014-TR, publicado el 9 de agosto de 2014.*

“Artículo 27-A.- Las capacitaciones presenciales señaladas en el artículo 27, son aquellas que se realizan:

a) Al momento de la contratación, cualquiera sea la modalidad o duración.

b) Cuando se produzcan cambios en la función, puesto de trabajo o en la tipología de la tarea; o, en la tecnología.

171

En los demás casos, el/la empleador/a puede hacer uso de los diferentes medios de transmisión de conocimientos, los cuales deben ser oportunos,

adecuados y efectivos." (*) *Artículo incorporado por el artículo 3 del Decreto Supremo N° 001-2021-TR, publicado el 29 de enero de 2021.*

Artículo 28.- La capacitación, cualquiera que sea su modalidad, debe realizarse dentro de la jornada de trabajo. La capacitación puede ser impartida directamente por el empleador, mediante terceros o por la Autoridad Administrativa de Trabajo. En ningún caso el costo de la capacitación recae sobre los trabajadores." (*) *Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto Supremo N° 006-2014-TR, publicado el 9 de agosto de 2014.*

Artículo 29.- Los programas de capacitación deben:

a) Hacerse extensivos a todos los trabajadores, atendiendo de manera específica a los riesgos existentes en el trabajo.

b) Ser impartidos por profesionales competentes y con experiencia en la materia.

c) Ofrecer, cuando proceda, una formación inicial y cursos de actualización a intervalos adecuados.

d) Ser evaluados por parte de los participantes en función a su grado de comprensión y su utilidad en la labor de prevención de riesgos.

e) Ser revisados periódicamente, con la participación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o del Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo, y ser modificados, de ser necesario, para garantizar su pertinencia y eficacia.

f) Contar con materiales y documentos idóneos.

g) Adecuarse al tamaño de la organización y a la naturaleza de sus actividades y riesgos.

En el caso del Sector Público las acciones de capacitación se realizan en el marco de lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1025, sin perjuicio de lo dispuesto en el presente Reglamento.

Artículo 30.- En el caso del inciso c) del artículo 35 de la Ley, las recomendaciones deben considerar los riesgos en el centro de trabajo y particularmente aquellos relacionados con el puesto o función, a efectos de que el trabajador conozca de manera fehaciente los riesgos a los que está expuesto y las medidas de protección y prevención que debe adoptar o exigir al empleador.

Cuando en el contrato de trabajo no conste por escrito la descripción de las recomendaciones de seguridad y salud en el trabajo, éstas deberán entregarse en forma física o digital, a más tardar, el primer día de labores.

Artículo 31.- Las facilidades económicas y licencias con goce de haber a que hace referencia el inciso d) del artículo 35 de la Ley, cubren los costos del traslado y los gastos de alimentación y alojamiento, siempre y cuando la capacitación programada se lleve a cabo fuera del lugar de trabajo o en una localidad o región distinta a aquélla.

La licencia con goce de haber se entiende otorgada por el tiempo empleado por el trabajador para movilizarse hacia el lugar de la capacitación, el tiempo que permanece en la misma y el tiempo que demanda el retorno al centro de trabajo, siempre y cuando la capacitación se realice fuera "del lugar de trabajo." (*) *Rectificado por Fe de Erratas publicada el 28 de abril de 2012.*

Artículo 32.- La documentación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo que

debe exhibir el empleador es la siguiente:

a) La política y objetivos en materia de seguridad y salud en el trabajo.

b) El Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo.

c) La identificación de peligros, evaluación de riesgos y sus medidas de control.

d) El mapa de riesgo.

e) La planificación de la actividad preventiva.

f) El Programa Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La documentación referida en los incisos a) y c) debe ser exhibida en un lugar visible dentro de centro de trabajo, sin perjuicio de aquella exigida en las normas sectoriales respectivas.

Artículo 33.- Los registros obligatorios del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo son:

a) Registro de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales, incidentes peligrosos y otros incidentes, en el que deben constar la investigación y las medidas correctivas.

b) Registro de exámenes médicos ocupacionales.

c) Registro del monitoreo de agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales y factores de riesgo disergonómicos.

d) Registro de inspecciones internas de seguridad y salud en el trabajo.

e) Registro de estadísticas de seguridad y salud.

f) Registro de equipos de seguridad o emergencia.

g) Registro de inducción, capacitación, entrenamiento y simulacros de emergencia.

h) Registro de auditorías.

Los registros a que se refiere el párrafo anterior deberán contener la información mínima establecida en los formatos que aprueba el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo mediante Resolución Ministerial.

Artículo 34.- En los casos de empleadores de intermediación o tercerización, el empleador usuario o principal también debe implementar los registros a que refiere el inciso a) del artículo precedente para el caso de los trabajadores en régimen de intermediación o tercerización, así como para las personas bajo modalidad formativa y los que prestan servicios de manera independiente, siempre que éstos desarrollen sus actividades total o parcialmente en sus instalaciones.

En el caso de las micro, pequeñas y medianas empresas (MIPYME) y las entidades o empresas que no realicen actividades de alto riesgo, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo establece un sistema simplificado de documentos y registros según lo previsto en la Resolución Ministerial N° 085-2013-TR y normas modificatorias.

Asimismo, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo establece formatos referenciales para los documentos y registros referidos en los artículos 32 y 33 del presente Reglamento; los que pueden ser llevados por el empleador en medios físicos o digitales." (*) *Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto Supremo N° 006-2014-TR, publicado el 9 de agosto de 2014.*

Artículo 35.- El registro de enfermedades ocupacionales debe conservarse por un período de veinte (20) años; los registros de accidentes de trabajo e incidentes peligrosos por un periodo de diez (10) años posteriores al suceso; y los demás registros por un periodo de cinco (5) años posteriores al suceso.

Para la exhibición a que hace referencia el artículo 88 de la Ley, el empleador cuenta con un archivo activo donde figuran los eventos de los últimos doce (12) meses de ocurrido el suceso, luego de lo cual pasa a un archivo pasivo que se deberá conservar por los plazos señalados en el párrafo precedente. Estos archivos pueden ser llevados por el empleador en medios físicos o digitales.

Si la Inspección del Trabajo requiere información de períodos anteriores a los últimos doce (12) meses a que se refiere el artículo 88 de la Ley, debe otorgar un plazo razonable para que el empleador presente dicha información.

Artículo 36.- Los trabajadores y los representantes de las organizaciones sindicales tienen el derecho de consultar los registros del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, con excepción de la información relativa a la salud del trabajador que sólo será accesible con su autorización escrita.

Artículo 37.- El empleador debe establecer y mantener disposiciones y procedimientos para:

a) Recibir, documentar y responder adecuadamente a las comunicaciones internas y externas relativas a la seguridad y salud en el trabajo.

b) Garantizar la comunicación interna de la información relativa a la seguridad y salud en el trabajo entre los distintos niveles y cargos de la organización.

c) Garantizar que las sugerencias de los trabajadores o de sus representantes sobre seguridad y salud en el trabajo se reciban y atiendan en forma oportuna y adecuada.

CAPÍTULO IV

DEL COMITÉ O SUPERVISOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Artículo 38.- El empleador debe asegurar, cuando corresponda, el establecimiento y el funcionamiento efectivo de un Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, el reconocimiento de los representantes de los trabajadores y facilitar su participación.

Artículo 39.- El empleador que tenga menos de veinte (20) trabajadores debe garantizar que la elección del Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo se realice por los trabajadores.

Artículo 40.- El Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo tiene por objetivos promover la salud y seguridad en el trabajo, asesorar y vigilar el cumplimiento de lo dispuesto por el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo y la normativa nacional, favoreciendo el bienestar laboral y apoyando el desarrollo del empleador.

Artículo 41.- El Comité o el Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo desarrollan sus funciones con sujeción a lo señalado en la Ley y en el presente Reglamento, no están facultados a realizar actividades con fines distintos a la prevención y protección de la seguridad y salud.

“Artículo 42.- Son funciones del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, o del/de la Supervisor/a de Seguridad y Salud en el Trabajo, las siguientes:

a) Conocer los documentos e informes relativos a las condiciones de trabajo que sean necesarios para el cumplimiento de sus funciones, así como los procedentes de la actividad del servicio de seguridad y salud en el trabajo.

b) Aprobar y vigilar el cumplimiento del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, elaborados por el/la empleador/a.

c) Conocer, aprobar y dar seguimiento al cumplimiento del Programa Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, del Programa Anual del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo y del Programa Anual de Capacitaciones en seguridad y salud en el trabajo.

d) Participar en la elaboración, aprobación, puesta en práctica y evaluación de las políticas, planes y programas de promoción de la seguridad y salud en el trabajo, de la prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales.

e) Promover que al inicio de la relación laboral los/las trabajadores/as reciban inducción, capacitación y entrenamiento sobre la prevención de riesgos laborales presentes en el lugar y puesto de trabajo.

f) Vigilar el cumplimiento de la legislación, las normas internas y las especificaciones técnicas del trabajo relacionadas con la seguridad y salud en el lugar de trabajo.

g) Promover que los/las trabajadores/as estén informados/as y conozcan los reglamentos, instrucciones, especificaciones técnicas de trabajo, avisos y demás documentos escritos o gráficos relativos a la prevención de los riesgos en el lugar de trabajo.

h) Promover el compromiso, colaboración y participación activa de todos/as los/las trabajadores/as en el fomento de la prevención de riesgos en el lugar de trabajo.

i) Realizar inspecciones periódicas del lugar de trabajo y de sus instalaciones, maquinarias y equipos, a fin de reforzar la gestión preventiva.

j) Considerar las circunstancias e investigar las causas de todos los incidentes, accidentes y de las enfermedades ocupacionales que ocurran en el lugar de trabajo, emitiendo las recomendaciones respectivas para evitar la repetición de éstos.

k) Verificar el cumplimiento y eficacia de sus recomendaciones para evitar la repetición de los accidentes y la ocurrencia de enfermedades profesionales.

l) Hacer recomendaciones apropiadas para el mejoramiento de las condiciones y el medio ambiente de trabajo.

m) Revisar mensualmente las estadísticas de los incidentes, accidentes y enfermedades profesionales ocurridas en el lugar de trabajo, cuyo registro y evaluación son constantemente actualizados por la unidad orgánica de seguridad y salud en el trabajo del/de la empleador/a.

n) Colaborar con los servicios médicos y de otros auxilios.

o) Supervisar los servicios de seguridad y salud en el trabajo y la asistencia y asesoramiento al/a la empleador/a y al/a la trabajador/a.

p) Reportar a la máxima autoridad del/de la empleador/a la siguiente información:

p.1) El accidente mortal o el incidente peligroso, de manera inmediata.

p.2) La investigación de cada accidente mortal y medidas correctivas adoptadas dentro de los diez (10) días de ocurrido.

p.3) Las actividades del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo con las estadísticas de accidentes, incidentes y enfermedades profesionales, trimestralmente.

q) Llevar el control del cumplimiento de los acuerdos registrados en el Libro de Actas.

r) Reunirse mensualmente en forma ordinaria para analizar y evaluar el avance de los objetivos establecidos en el programa anual, y en forma extraordinaria para analizar accidentes que revistan gravedad o cuando las circunstancias lo exijan.”

(*) Artículo modificado por el artículo 2 del Decreto Supremo N° 001-2021-TR, publicado el 29 de enero de 2021.

Artículo 43.- El número de personas que componen el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo es definido por acuerdo de partes no pudiendo ser menor de cuatro (4) ni mayor de doce (12) miembros. Entre otros criterios, se podrá considerar el nivel de riesgo y el número de trabajadores.

A falta de acuerdo, el número de miembros del Comité no es menor de seis (6) en los empleadores con más de cien (100) trabajadores, agregándose al menos a dos (2) miembros por cada cien (100) trabajadores adicionales, hasta un máximo de doce (12) miembros.

Artículo 44.- Cuando el empleador cuente con varios centros de trabajo, cada uno de éstos puede contar con un Supervisor o Subcomité de Seguridad y Salud en el Trabajo, en función al número de trabajadores.

El Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo coordina y apoya las actividades de los Subcomités o del Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo, de ser el caso.

La elección de los miembros del Sub Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo está sujeta al mismo procedimiento previsto para el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, dentro del ámbito de su competencia.

“Artículo 44-A.- Los Subcomités de Seguridad y Salud en el Trabajo o el/la Supervisor/a de Seguridad y Salud en el Trabajo, a que hace referencia el artículo 44 del presente Reglamento, cumplen las siguientes funciones:

a) Emitir sugerencias y recomendaciones al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo para que sean tomadas en consideración al aprobar el Reglamento Interno de Seguridad y Salud; el Programa Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo; la Programación Anual del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Plan Anual de Capacitación de los trabajadores sobre seguridad y salud en el trabajo, de ser el caso.

b) Coordinar permanentemente con el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, respetando los acuerdos que este adopte.

c) Las establecidas en los literales a), e), f), g), h), i), j), k), l) m), n) y q) del artículo 42 del presente Reglamento, dentro de su ámbito de actuación.

d) Las establecidas en los subliterales p.1), p.2) y p.3) del artículo 42 del presente Reglamento, se reportan al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del/de la empleador/a, teniendo en cuenta los plazos establecidos.” **(*) Artículo incorporado por el artículo 3 del Decreto Supremo N° 001-2021-TR, publicado el 29 de enero de 2021.**

Artículo 45.- El Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo realiza sus actividades en coordinación con el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Artículo 46.- El empleador debe proporcionar al personal que conforma el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o al Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo, una tarjeta de identificación o un distintivo especial visible, que acredite su condición.

Artículo 47.- Para ser integrante del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo se requiere:

a) Ser trabajador del empleador.

b) Tener dieciocho (18) años de edad como mínimo.

c) De preferencia, tener capacitación en temas de seguridad y salud en el trabajo o laborar en puestos que permitan tener conocimiento o información sobre riesgos laborales.

Artículo 48.- El empleador conforme lo establezca su estructura organizacional y jerárquica designa a sus representantes, titulares y suplentes ante el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, entre el personal de dirección y confianza.

“Artículo 49.- Los/las trabajadores/as eligen a sus representantes, titulares y suplentes, ante el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o, al/a la Supervisor/a de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El proceso electoral está a cargo de la organización sindical mayoritaria, en concordancia con lo señalado en el artículo 9 del Texto Único Ordenado de la Ley de Relaciones Colectivas de Trabajo, aprobado mediante Decreto Supremo N° 010-2003-TR. En su defecto, está a cargo de la organización sindical que afilie el mayor número de trabajadores/as de la empresa o entidad empleadora.

Excepcionalmente, corresponde al/ a la empleador/a organizar el proceso electoral en los siguientes casos:

a) A falta de organización sindical.

b) En caso la organización sindical que afilie a la mayoría de trabajadores/as no cumpla con convocar a elecciones dentro de los treinta (30) días calendario de recibido el pedido por parte del/de la empleador/a, o incumpla el cronograma sin retomararlo en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles.

Una vez cumplidos los plazos correspondientes en los casos señalados, el/la empleador/a realiza el proceso electoral dentro de los diez (10) días hábiles siguientes.

La elección de los/las representantes titulares y suplentes de los/las trabajadores/a ante el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o del/de la Supervisor/a de Seguridad y Salud en el Trabajo, se realiza de forma presencial o no presencial, mediante votación secreta y directa, en la cual no participa el personal de dirección y confianza.

Mediante resolución ministerial, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo establece el

procedimiento para la elección de los/las representantes de los/las trabajadores/as ante el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo; el Subcomité de Seguridad y Salud en el Trabajo, de ser el caso; o, del/de la Supervisor/a de Seguridad y Salud en el Trabajo.” (*)

Artículo modificado por el artículo 2 del Decreto Supremo N° 001-2021-TR, publicado el 29 de enero de 2021.

Artículo 50.- La convocatoria a la instalación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo corresponde al empleador. Dicho acto se lleva a cabo en el local de la empresa, levantándose el acta respectiva.

Artículo 51.- El acto de constitución e instalación; así como, toda reunión, acuerdo o evento del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, deben ser asentados en un Libro de Actas, exclusivamente destinado para estos fines.

Artículo 52.- El Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo debe llevar un registro donde consten los acuerdos adoptados con la máxima autoridad de la empresa o empleador. (*)NOTA SPIJ

Artículo 53.- En la constitución e instalación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo se levanta un acta que debe contener la siguiente información mínima:

- a) Nombre del empleador;
- b) Nombres y cargos de los miembros titulares;
- c) Nombres y cargos de los miembros suplentes;
- d) Nombre y cargo del observador designado por la organización sindical, en aplicación del artículo 29 de la Ley, de ser el caso;
- e) Lugar, fecha y hora de la instalación; y,
- f) Otros de importancia.

Artículo 54.- El empleador debe garantizar el cumplimiento de los acuerdos adoptados por el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Artículo 55.- El Comité o el Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo pueden solicitar asesoría de la Autoridad Competente para resolver los problemas relacionados con la prevención de riesgos, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 60 del presente Decreto Supremo.

Artículo 56.- El Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o el Subcomité de Seguridad y Salud en el Trabajo, de ser el caso, están conformados por:

1. El/la presidente/a, que es elegido/a por el propio Comité o Subcomité, entre los/las representantes.
2. El/la secretario/a, que es elegido/a por el propio Comité o Subcomité, entre los/las representantes.
3. Los/las miembros, quienes son los demás integrantes del Comité o Subcomité, de acuerdo con los artículos 48 y 49 del presente Reglamento.

De no alcanzarse consenso en la elección del/de la presidente/a y el/la secretario/a en dos (2) sesiones sucesivas, la designación del/de la presidente/a se decide por sorteo; y la otra parte asume automáticamente la secretaría.” (*) **Artículo modificado por el artículo 2 del Decreto Supremo N° 001-2021-TR, publicado el 29 de enero de 2021.**

Artículo 57.- El Presidente es el encargado de convocar, presidir y dirigir las reuniones del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como facilitar la aplicación y vigencia de los acuerdos de éste. Representa al comité ante el empleador.

Artículo 58.- El Secretario está encargado de las labores administrativas del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Artículo 59.- Los miembros, entre otras funciones señaladas en el presente Reglamento, aportan iniciativas propias o del personal del empleador para ser tratadas en las sesiones y son los encargados de fomentar y hacer cumplir las disposiciones o acuerdos tomados por el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Artículo 60.- El Comité o el Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo pueden solicitar a la autoridad competente la información y asesoría técnica que crean necesaria para cumplir con sus fines.

Asimismo, podrán recurrir a profesionales con competencias técnicas en seguridad y salud en el trabajo, en calidad de consejeros.

Artículo 61.- El observador a que hace referencia el artículo 29 de la Ley, podrá participar en las reuniones del Comité, y tendrá las siguientes facultades:

- a) Asistir, sin voz ni voto, a las reuniones del Comité;
- b) Solicitar información al Comité, a pedido de las organizaciones sindicales que representan, sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, y;
- c) Alertar a los representantes de los trabajadores ante el Comité de la existencia de riesgos que pudieran afectar la transparencia, probidad o cumplimiento de objetivos y de la normativa correspondiente.

Artículo 62.- El mandato de los representantes de los trabajadores o del Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo dura un (1) año como mínimo y dos (2) años como máximo. Los representantes del empleador ejercerán el mandato por plazo que éste determine.

Artículo 63.- El cargo de miembro del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o del Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo vaca por alguna de las siguientes causales:

- a) Vencimiento del plazo establecido para el ejercicio del cargo, en el caso de los representantes de los trabajadores y del Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- b) Inasistencia injustificada a tres (3) sesiones consecutivas del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o a cuatro (4) alternadas, en el lapso de su vigencia.
- c) Enfermedad física o mental que inhabilita para el ejercicio del cargo.
- d) Por cualquier otra causa que extinga el vínculo laboral.

Artículo 64.- Los cargos vacantes son suplidos por el representante alterno correspondiente, hasta la conclusión del mandato.

En caso de vacancia del cargo de Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo debe ser cubierto a través de la elección por parte de los trabajadores.

Artículo 65.- El Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, cuando la magnitud de la organización del empleador lo requiera, puede crear comisiones técnicas para el desarrollo de tareas específicas, tales como, la investigación de accidentes de trabajo, el diseño del programa de capacitación, la elaboración de procedimientos, entre otras. La composición de estas comisiones es determinada por el Comité.

Artículo 66.- Los miembros del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o el Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo deben recibir capacitaciones especializadas en seguridad y salud en el trabajo a cargo del empleador, adicionales a las referidas en el inciso b) del artículo 35 de la Ley. Estas capacitaciones deberán realizarse dentro de la jornada laboral.

Artículo 67.- Las reuniones del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo se realizan dentro de la jornada de trabajo. El lugar de reuniones debe ser proporcionado por el empleador y debe reunir las condiciones adecuadas para el desarrollo de las sesiones.

Artículo 68.- El Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo se reúne en forma ordinaria una vez por mes, en día previamente fijado. En forma extraordinaria, el Comité se reúne a convocatoria de su Presidente, a solicitud de al menos dos (2) de sus miembros, o en caso de ocurrir un accidente mortal.

Artículo 69.- El quórum mínimo para sesionar del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo es la mitad más uno de sus integrantes. Caso contrario, dentro de los ocho (8) días subsiguientes, el Presidente cita a nueva reunión, la cual se lleva a cabo con el número de asistentes que hubiere, levantándose en cada caso el acta respectiva.

Artículo 70.- El Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo procura que los acuerdos sean adoptados por consenso y no por el sistema de votación. En el caso de no alcanzar consenso, se requiere mayoría simple. En caso de empate, el Presidente tiene el voto dirimente.

Artículo 71.- Al término de cada sesión se levanta la respectiva acta que será asentada en el correspondiente Libro de Actas. Una copia de ésta se entrega a cada uno de los integrantes del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo y a la máxima instancia de gerencia o decisión del empleador.

Artículo 72.- Anualmente el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o el Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo redactan un informe resumen de las labores realizadas.

Artículo 73.- Los miembros trabajadores del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo y los Supervisores de Seguridad y Salud en el Trabajo gozan de licencia con goce de haber por treinta (30) días naturales por año calendario para la realización de sus funciones. Cuando las actividades tengan duración menor a un año, el número de días de licencia es computado en forma proporcional. Para efectos de lo dispuesto en el artículo 32 de la Ley, los días de licencia o su fracción se consideran efectivamente laborados para todo efecto legal.

Entiéndase que en el caso de los Supervisores de Seguridad y Salud en el Trabajo, la autorización previa requerida para el uso de licencia con goce de haber o su ampliación referida en el artículo 32 de la Ley, es otorgada por el empleador que, por tener menos de veinte (20) trabajadores a su cargo, no está obligado a contar con Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La protección contra el despido incausado opera desde que se produzca la convocatoria a elecciones y hasta seis (6) meses después del ejercicio de su función como representante ante el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o Supervisor." (*) **Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto Supremo N° 006-2014-TR, publicado el 9 de agosto de 2014.**

CAPÍTULO V

DEL REGLAMENTO INTERNO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Artículo 74.- Los empleadores con veinte (20) o más trabajadores deben elaborar su Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo, el que debe contener la siguiente estructura mínima:

- a) Objetivos y alcances.
- b) Liderazgo, compromisos y la política de seguridad y salud.
- c) Atribuciones y obligaciones del empleador, de los supervisores, del comité de seguridad y salud, de los trabajadores y de los empleadores que les brindan servicios si las hubiera.
- d) Estándares de seguridad y salud en las operaciones.
- e) Estándares de seguridad y salud en los servicios y actividades conexas.
- f) Preparación y respuesta a emergencias.

Artículo 75.- El empleador debe poner en conocimiento de todos los trabajadores, mediante medio físico o digital, bajo cargo, el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo y sus posteriores modificatorias. Esta obligación se extiende a los trabajadores en régimen de intermediación y tercerización, a las personas en modalidad formativa y a todo aquel cuyos servicios subordinados o autónomos se presten de manera permanente o esporádica en las instalaciones del empleador.

CAPÍTULO VI

PLANIFICACIÓN Y APLICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Artículo 76.- Cuando el artículo 37 de la Ley hace referencia a la legislación y otros dispositivos legales pertinentes comprende a todas las normas nacionales generales y sectoriales en materia de seguridad y salud en el trabajo, así como, a las normas internacionales ratificadas. También se incluyen las disposiciones en la materia acordadas por negociación colectiva, de ser el caso.

Artículo 77.- La evaluación inicial de riesgos debe realizarse en cada puesto de trabajo del empleador, por personal competente, en consulta con los trabajadores y sus representantes ante el Comité o Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo. Esta evaluación debe considerar las condiciones de trabajo existentes o previstas, así como la posibilidad de que el trabajador que lo ocupe, por sus características personales o estado de salud conocido, sea especialmente sensible a alguna de dichas condiciones.

Adicionalmente, la evaluación inicial debe:

- a) Identificar la legislación vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo, las guías nacionales, las directrices específicas, los programas voluntarios de seguridad y salud en el trabajo y otras disposiciones que haya adoptado la organización.
- b) Identificar los peligros y evaluar los riesgos existentes o posibles en materia de seguridad y

salud que guarden relación con el medio ambiente de trabajo o con la organización del trabajo.

c) Determinar si los controles previstos o existentes son adecuados para eliminar los peligros o controlar riesgos.

d) Analizar los datos recopilados en relación con la vigilancia de la salud de los trabajadores.

Artículo 78.- El resultado de la evaluación inicial o línea de base debe:

a) Estar documentado.

b) Servir de base para adoptar decisiones sobre la aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

c) Servir de referencia para evaluar la mejora continua del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

CAPÍTULO VII

PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y APLICACIÓN

Artículo 79.- La planificación debe permitir que el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo contribuya:

a) A cumplir, como mínimo, las disposiciones legales vigentes.

b) A fortalecer los componentes del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

c) A mejorar continuamente los resultados de la seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 80.- El empleador planifica e implementa la seguridad y salud en el trabajo con base a los resultados de la evaluación inicial o de evaluaciones posteriores, o de otros datos disponibles; con la participación de los trabajadores, sus representantes y la organización sindical. Las disposiciones en materia de planificación deben incluir:

a) Una definición precisa, el establecimiento de prioridades y la cuantificación de los objetivos de la organización en materia de seguridad y salud en el trabajo;

b) La preparación de un plan para alcanzar cada uno de los objetivos, en el que se definen metas, indicadores, responsabilidades y criterios claros de funcionamiento, con la precisión de lo qué, quién y cuándo deben hacerse;

c) La selección de criterios de medición para confirmar que se han alcanzado los objetivos señalados; y,

d) La dotación de recursos adecuados, incluidos recursos humanos y financieros, y la prestación de apoyo técnico.

Artículo 81.- En el marco de una Política de Seguridad y Salud en el Trabajo basada en la evaluación inicial o las posteriores, deben señalarse objetivos medibles en materia de seguridad y salud en el trabajo:

a) Específicos para la organización, apropiados y conformes con su tamaño y con la naturaleza de las actividades.

b) Compatibles con las leyes y reglamentos pertinentes y aplicables, así como con las

obligaciones técnicas, administrativas y comerciales de la organización en relación con la seguridad y salud en el trabajo.

c) Focalizados en la mejora continua de la protección de los trabajadores para conseguir resultados óptimos en materia de seguridad y salud en el trabajo.

d) Documentados, comunicados a todos los cargos y niveles pertinentes de la organización.

e) Evaluados y actualizados periódicamente.

Artículo 82.- El empleador debe identificar los peligros y evaluar los riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores en forma periódica, de conformidad con lo previsto en el artículo 57 de la Ley. Las medidas de prevención y protección deben aplicarse de conformidad con el artículo 50 de la Ley.

La identificación se realiza en consulta con los trabajadores, con la organización sindical o el Comité o Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo, según el caso.

Artículo 83.- El empleador debe adoptar las siguientes disposiciones necesarias en materia de prevención, preparación y respuesta ante situaciones de emergencia y accidentes de trabajo:

a) Garantizar información, medios de comunicación interna y coordinación necesarios a todas las personas en situaciones de emergencia en el lugar de trabajo.

b) Proporcionar información y comunicar a las autoridades competentes, a la vecindad y a los servicios de intervención en situaciones de emergencia.

c) Ofrecer servicios de primeros auxilios y asistencia médica, de extinción de incendios y de evacuación a todas las personas que se encuentren en el lugar de trabajo.

d) Ofrecer información y formación pertinentes a todos los miembros de la organización, en todos los niveles, incluidos ejercicios periódicos de prevención de situaciones de emergencia, preparación y métodos de respuesta.

Artículo 84.- El empleador debe contar con procedimientos a fin de garantizar que:

a) Se identifiquen, evalúen e incorporen en las especificaciones relativas a compras y arrendamiento financiero, disposiciones relativas al cumplimiento por parte de la organización de los requisitos de seguridad y salud.

b) Se identifiquen las obligaciones y los requisitos tanto legales como de la propia organización en materia de seguridad y salud en el trabajo antes de la adquisición de bienes y servicios.

c) Se adopten disposiciones para que se cumplan dichos requisitos antes de utilizar los bienes y servicios mencionados.

CAPÍTULO VIII

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

177

Artículo 85.- El empleador debe elaborar, establecer y revisar periódicamente procedimientos para supervisar, medir y recopilar con regularidad

datos relativos a los resultados de la seguridad y salud en el trabajo. Asimismo, debe definir en los diferentes niveles de la gestión, la responsabilidad y la obligación de rendir cuentas en materia de supervisión. La selección de indicadores de eficiencia debe adecuarse al tamaño de la organización, la naturaleza de sus actividades y los objetivos de la seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 86.- El empleador debe considerar la posibilidad de recurrir a mediciones, cualitativas y cuantitativas, adecuadas a las necesidades de la organización. Estas mediciones deben:

a) Basarse en los peligros y riesgos que se hayan identificado en la organización, las orientaciones de la política y los objetivos de seguridad y salud en el trabajo.

b) Fortalecer el proceso de evaluación de la organización a fin de cumplir con el objetivo de la mejora continua.

Artículo 87.- La supervisión y la medición de los resultados deben:

a) Utilizarse como un medio para determinar en qué medida se cumple la política, los objetivos de seguridad y salud en el trabajo y se controlan los riesgos.

b) Incluir una supervisión y no basarse exclusivamente en estadísticas sobre accidentes del trabajo y enfermedades ocupacionales.

c) Prever el intercambio de información sobre los resultados de la seguridad y salud en el trabajo.

d) Aportar información para determinar si las medidas ordinarias de prevención y control de peligros y riesgos se aplican y demuestran ser eficaces.

e) Servir de base para la adopción de decisiones que tengan por objeto mejorar la identificación de los peligros y el control de los riesgos y el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Artículo 88.- La investigación del origen y causas subyacentes de los incidentes, lesiones, dolencias y enfermedades debe permitir la identificación de cualquier deficiencia en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y estar documentada. Estas investigaciones deben ser realizadas por el empleador, el Comité y/o Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el apoyo de personas competentes y la participación de los trabajadores y sus representantes.

CAPÍTULO IX

ACCIÓN PARA LA MEJORA CONTINUA

Artículo 89.- La vigilancia del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo realizada por el empleador debe:

a) Evaluar la estrategia global del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para determinar si se alcanzaron los objetivos previstos.

b) Evaluar la capacidad del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para satisfacer

las necesidades integrales de la organización y de las partes interesadas en la misma, incluidos sus trabajadores, sus representantes y la autoridad administrativa de trabajo.

c) Evaluar la necesidad de introducir cambios en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, incluyendo la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo y sus objetivos.

d) Identificar las medidas necesarias para atender cualquier deficiencia, incluida la adaptación de otros aspectos de la estructura de la dirección de la organización y de la medición de los resultados.

e) Presentar los antecedentes necesarios al empleador, incluida información sobre la determinación de las prioridades para una planificación útil y de una mejora continua.

f) Evaluar los progresos para el logro de los objetivos de la seguridad y salud en el trabajo y en las medidas correctivas.

g) Evaluar la eficacia de las actividades de seguimiento en base a la vigilancia realizada en periodos anteriores.

Artículo 90.- La revisión del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo se realiza por lo menos una (1) vez al año. El alcance de la revisión debe definirse según las necesidades y riesgos presentes.

Artículo 91.- Las conclusiones del examen realizado por el empleador deben registrarse y comunicarse:

a) A las personas responsables de los aspectos críticos y pertinentes del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para que puedan adoptar las medidas oportunas.

b) Al Comité o al Supervisor de seguridad y salud del trabajo, los trabajadores y la organización sindical.

TÍTULO V

DERECHOS Y OBLIGACIONES

CAPÍTULO I

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES

Artículo 92.- La asignación de puestos de trabajo, conforme a lo establecido en el artículo 51 de la Ley, debe considerar los factores que pueden afectar a los trabajadores con relación a la función reproductiva. Asimismo, cuando la trabajadora se encuentre en periodo de gestación o lactancia se deberá cumplir con lo estipulado en las normas respectivas.

Artículo 93.- El desplazamiento a que hace referencia el artículo 54 de la Ley comprende todo desplazamiento que realice el trabajador en cumplimiento de una orden del empleador o la ejecución de una labor por encargo de éste, como parte de las funciones asignadas, incluso si ésta se desarrolla fuera del lugar y las horas de trabajo. No se incluye el desplazamiento entre el domicilio del trabajador al lugar de trabajo y viceversa, salvo que ello esté contemplado en una norma sectorial por

la naturaleza de la actividad, sea una condición de trabajo o el desplazamiento se realice en un medio de transporte brindado por el empleador, de forma directa o a través de terceros.

Artículo 94.- Para efecto de lo dispuesto en el artículo 53 de la Ley, la imputación de la responsabilidad al empleador por incumplimiento de su deber de prevención requiere que se acredite que la causa determinante del daño es consecuencia directa de la labor desempeñada por el trabajador y del incumplimiento por parte del empleador de las normas de seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 95.- Cuando la Inspección de Trabajo constate el incumplimiento de una norma de seguridad y salud en el trabajo, el inspector debe acreditar que dicho incumplimiento ha originado el accidente de trabajo o enfermedad profesional, consignando ello en el acta de infracción.

Culminado el procedimiento sancionador, el expediente se remite a la Dirección General de Inspección del Trabajo para la determinación del daño.

Para la determinación del daño, a solicitud de la Dirección General de Inspección del Trabajo, el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud - CECONAR remitirá un listado de peritos de su Registro Especializado. La Dirección designará los peritos que correspondan, de acuerdo al caso concreto, para que emitan la evaluación pericial del caso. El costo del peritaje es de cargo del empleador.

En el caso de los trabajadores que no están sujetos al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, la Dirección General de Inspección del Trabajo emite resolución con base al examen pericial y al expediente de inspección, declarando el daño y determinando la indemnización con base a una tabla de indemnización por daño que será aprobada mediante Resolución Ministerial.

En el caso de los trabajadores sujetos al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, el informe pericial constituye prueba conforme a las reglas de solución de controversias de este seguro.

Artículo 96.- En caso el trabajador recurra a la Autoridad Administrativa de Trabajo para la realización de la investigación a que se refiere el artículo 58 de la Ley, ésta se tramitará ante la Inspección del Trabajo y se requerirá el apoyo técnico de los servicios competentes del Ministerio de Salud o de peritos especializados.

Artículo 97.- Con relación a los equipos de protección personal, adicionalmente a lo señalado en el artículo 60 de la Ley, éstos deben atender a las medidas antropométricas del trabajador que los utilizará.

Artículo 98.- Conforme a lo dispuesto en el artículo 62 de la Ley, las reuniones del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo y las capacitaciones programadas por el empleador en virtud de la Ley, deben llevarse a cabo dentro de la jornada de trabajo. Las reuniones y capacitaciones realizadas fuera de jornada de trabajo se remuneran conforme a la ley de la materia.

Artículo 99.- La interrupción de las actividades en caso de inminente peligro previsto en el artículo 63 de la Ley no debe originar perjuicio económico al trabajador, salvo que ésta se deba a caso fortuito o fuerza mayor, en cuyo caso es de aplicación el artículo 15 del Texto Único Ordenado de la Ley de Productividad y Competitividad laboral, aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-97-TR.

Artículo 100.- En función a lo previsto en el artículo 66 de la Ley, durante el período de gestación son de aplicación las normas pertinentes. Las medidas adoptadas deben mantenerse o modificarse para garantizar la protección de la trabajadora o del recién nacido durante el período de lactancia, al menos hasta el año posterior al parto.

Artículo 101.- El empleador debe realizar los exámenes médicos comprendidos en el inciso d) del artículo 49 de la Ley, acorde a las labores desempeñadas por el trabajador en su récord histórico en la organización, dándole énfasis a los riesgos a los que estuvo expuesto a lo largo de desempeño laboral. Los exámenes médicos deben ser realizados respetando lo dispuesto en los Documentos Técnicos de la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores expedidos por el Ministerio de Salud.

Respecto a los exámenes médicos ocupacionales comprendidos en el literal d) del artículo 49 de la Ley:

a) Los exámenes médicos ocupacionales se practican cada dos (2) años. En el caso de nuevos trabajadores se tendrá en cuenta su fecha de ingreso, para el caso de los trabajadores con vínculo vigente se tomará en cuenta la fecha del último examen médico ocupacional practicado por su empleador.

b) Los trabajadores o empleadores podrán solicitar, al término de la relación laboral, la realización de un examen médico ocupacional de salida.

La obligación del empleador de efectuar exámenes médicos ocupacionales de salida establecida por el artículo 49 de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, se genera al existir la solicitud escrita del trabajador.

c) Los estándares anteriores no se aplican a las empresas que realizan actividades de alto riesgo, conforme lo establece el inciso d) del artículo 49 de la Ley, las cuales deberán cumplir con los estándares mínimos de sus respectivos Sectores.

d) En ningún caso el costo del examen médico será asumido por el trabajador.

Asimismo, el Ministerio de Salud publica los precios referenciales de las pruebas y exámenes auxiliares que realizan las empresas registradas que brindan servicios de apoyo al médico ocupacional." (*) **Artículo modificado por el artículo 1 del Decreto Supremo N° 016-2016-TR, publicado el 23 de diciembre de 2016.**

Artículo 102.- De acuerdo a lo previsto en el artículo 71 de la Ley, los resultados de los exámenes médicos son informados al/a la trabajador/a únicamente por el/la médico de la vigilancia de la salud, quien hace entrega del informe escrito debidamente firmado, que contiene lo siguiente:

a) Los resultados del examen médico ocupacional completo, de acuerdo al protocolo de exámenes médicos establecidos por el/la médico de la vigilancia de la salud de los/las trabajadores/as a cargo del/de la empleador/a.

b) El certificado de aptitud médico ocupacional de la evaluación física y psíquica del/de la trabajador/a para el puesto de trabajo, en los casos de evaluación médica preocupacional y periódica, o el informe médico ocupacional, en el caso de ~~179~~ evaluación médica de retiro.

Por la confidencialidad de la información contenida en los resultados de los exámenes, el/

la médico de la vigilancia de la salud, informa al/a la empleador/a únicamente las condiciones generales del estado de salud colectiva de los/las trabajadores/as, con la finalidad de diseñar medidas de prevención y de mejora continua, eficaces para la reducción de enfermedades profesionales y/o accidentes laborales.” (*) **Artículo modificado por el artículo 2 del Decreto Supremo N° 001-2021-TR, publicado el 29 de enero de 2021.**

“**Artículo 103.-** De conformidad con el artículo 56 de la Ley, el/la empleador/a realiza actividades de vigilancia de la salud de los/las trabajadores/as, que incluyen exámenes médico ocupacionales, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 104 del presente Reglamento, así como evaluaciones cualitativas y cuantitativas de los factores de riesgo para la salud de los/las trabajadores/as, en función de la matriz IPERC y otros documentos que contribuyan a determinar el estado de salud colectivo o individual de los/las trabajadores/as.

Las evaluaciones de los factores de riesgo para la salud abarcan a los agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales.

El/la empleador/a es responsable de realizar el análisis de los factores de riesgo encontrados a través de la matriz IPERC y monitoreos periódicos en relación a los resultados de la vigilancia de la salud colectiva de los/las trabajadores/as, a fin de adoptar acciones de mejora eficaces para garantizar la salud de los/las trabajadores/as, y hacer seguimiento a su implementación.

Los resultados obtenidos y las acciones de mejora a adoptar son presentados al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo; o, al/a la Supervisor/a de Seguridad y Salud en el Trabajo.” (*) **Artículo modificado por el artículo 2 del Decreto Supremo N° 001-2021-TR, publicado el 29 de enero de 2021.**

Artículo 104.- En el caso que existan cambios en las operaciones y procesos, conforme al supuesto del artículo 70 de la Ley, las consultas que se hayan realizado se acreditan con las encuestas aplicadas a los trabajadores o las actas de las asambleas informativas realizadas por el empleador y el Comité o Supervisor, según corresponda.

CAPÍTULO II

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES

Artículo 105.- Se considera acto de hostilidad a toda acción que, careciendo de causa objetiva o razonable, impide u obstaculiza de cualquier forma el desarrollo de las funciones que corresponden a los miembros del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o a los Supervisores de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Artículo 106.- Una vez remitidos los aportes o sugerencias previstas en los artículos 74, 75 y 78 de la Ley, los empleadores deben dar respuesta por escrito a dicha comunicación, señalando las medidas a adoptar o la justificación de la negativa.

Artículo 107.- En el caso del inciso e) del artículo 79 de la Ley, se precisa que los exámenes médicos son aquellos expresamente catalogados como obligatorios, según las normas expedidas por el Ministerio de Salud. La negativa por parte del trabajador a someterse a exámenes no obligatorios no podrá considerarse como falta sujeta a sanción por parte del empleador, con

excepción de aquellos exámenes exigidos por normas internas de la organización en el caso de tratarse de actividades de alto riesgo. En este caso las normas internas deben estar debidamente fundamentadas y previamente a su aprobación ser puestas en conocimiento del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajador o Supervisor.

Artículo 108.- Previo al traslado a que hace referencia el artículo 76 de la Ley, el empleador debe asegurarse que el trabajador cuenta con información y competencias suficientes para desarrollar de manera segura y sana su labor; en caso contrario, deberá proceder a la capacitación respectiva previo al inicio de las labores.

Artículo 109.- En el Reglamento Interno de Trabajo se establecerán las sanciones por el incumplimiento de los trabajadores de alguna de las obligaciones a que hace referencia el artículo 79 de la Ley, en base a criterios de objetividad y proporcionalidad a la falta cometida.

En el caso de las entidades públicas, el incumplimiento de las obligaciones previstas en la Ley y el presente reglamento constituyen faltas disciplinarias que serán procesadas y sancionadas conforme al régimen laboral correspondiente al infractor.

TÍTULO VI

NOTIFICACIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

“**Artículo 110.-** La notificación a que se refiere el artículo 82 de la Ley debe realizarse en los plazos siguientes:

a) Empleadores:

- Los Accidentes de Trabajo Mortales y los Incidentes Peligrosos: dentro del plazo máximo de veinticuatro (24) horas de ocurridos.

b) Centro Médico Asistencial (público, privado, militar, policial o de seguridad social):

- Los Accidentes de Trabajo: hasta el último día hábil del mes siguiente de ocurrido.

- Las Enfermedades Ocupacionales: dentro del plazo de cinco (05) días hábiles de conocido el diagnóstico.

Los empleadores tienen un deber de colaboración con los centros médicos asistenciales, relativo a facilitar información a su disposición, que sea necesaria para que estos últimos cumplan con la notificación a su cargo.

La obligación de informar cualquier otro tipo de situaciones que alteren o pongan en riesgo la vida, integridad física y psicológica del trabajador suscitadas en el ámbito laboral, prevista en el literal c) del artículo 82 de la Ley, será efectuada en aquellos casos específicos que sean solicitados por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.” (*) **Artículo modificado por el artículo 2 del Decreto Supremo N° 012-2014-TR, publicado el 31 de octubre de 2014.**

Artículo 111.- Dentro de los plazos establecidos en el artículo precedente, los empleadores y centros médicos asistenciales deben cumplir con la obligación de notificar los accidentes de

trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales, según corresponda, mediante el empleo del Sistema Informático de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales, aplicativo electrónico puesto a disposición de los usuarios en el portal institucional del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

Artículo 112.- En aquellas zonas geográficas en las que no exista acceso a Internet, con carácter excepcional, la notificación de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales se efectúa por los empleadores y centros médicos asistenciales, según corresponda, mediante el empleo de los siguientes instrumentos:

- **Formulario 1:** para el cumplimiento de la obligación del empleador de notificar los accidentes de trabajo mortales e incidentes peligrosos.

- **Formulario 2:** para el cumplimiento de la obligación de los centros médicos asistenciales de notificar los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales.

Los referidos formularios son remitidos por los empleadores y los centros médicos asistenciales, en forma impresa y debidamente completados a la Autoridad Administrativa de Trabajo, dentro de los plazos y términos establecidos en el presente Reglamento.

Artículo 113.- La Dirección de Promoción y Protección de los Derechos Fundamentales y de la Seguridad y Salud en el Trabajo de las Direcciones o Gerencias Regionales de Trabajo y Promoción del Empleo, o la que haga sus veces, constituye la instancia competente para recibir los formularios de notificación de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales, a los que se ha hecho mención en el artículo 112 del presente Reglamento.

Artículo 114.- La información contenida en los formularios físicos presentados ante la Autoridad Administrativa de Trabajo debe registrarse dentro de los cinco (05) días posteriores a su presentación, en el Sistema Informático de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales, por la Dirección de Promoción y Protección de los Derechos Fundamentales y de la Seguridad y Salud en el Trabajo de las Direcciones o Gerencias Regionales de Trabajo y Promoción del Empleo, o la que hagan sus veces, bajo responsabilidad. Asimismo, las notificaciones recibidas en formularios físicos por las Zonas de Trabajo del ámbito Regional, serán sistematizadas por las respectivas Direcciones o Gerencias Regionales de Trabajo y Promoción del Empleo, o la que hagan sus veces, a la que éstas corresponden.

El Director o Gerente Regional de Trabajo y Promoción del Empleo de los Gobiernos Regionales, o el que haga sus veces, es el responsable por el cumplimiento de dichas disposiciones, debiendo adoptar las medidas administrativas, logísticas o de gestión necesarias para garantizar la sistematización oportuna de la información, dentro de los plazos previstos.

Artículo 115.- La Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General de

Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo constituye el órgano técnico responsable de supervisar el cumplimiento, por parte de las instancias regionales, de la obligación de sistematizar la información notificada en los formularios físicos. Asimismo, coordinará con las Direcciones o Gerencias Regionales de Trabajo y Promoción del Empleo, o la que haga sus veces, la realización de campañas de orientación, información y difusión de las obligaciones contenidas en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y en la presente norma, con la finalidad de promover su adecuado cumplimiento.

Artículo 116.- Se considera cumplida la obligación de comunicación establecida en el artículo 83 de la Ley, cuando se trate de enfermedad profesional o accidente de trabajo no mortal, con la exhibición del registro de enfermedades ocupacionales y de accidentes de trabajo a la Inspección del Trabajo.

CAPÍTULO I

RECOPILACIÓN Y PUBLICACIÓN DE ESTADÍSTICAS

Artículo 117.- La Oficina de Estadística de la Oficina General de Estadística y Tecnologías de la Información y Comunicaciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo es el órgano técnico responsable de la elaboración del Boletín Estadístico Mensual al que hace referencia el artículo 90 de la Ley.

La Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo constituye el órgano técnico responsable de examinar la información en materia de registro y notificación de los accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos, analizando la información proveniente del Sistema Informático de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales. Para dichos efectos, sistematiza la información contenida en el sistema informático en coordinación con la Oficina General de Estadística y Tecnología de la Información y Comunicaciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, de manera previa a su difusión o publicación del Boletín Estadístico Mensual.

Artículo 118.- La Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo ejecuta las acciones necesarias para garantizar el cumplimiento de la normativa sobre Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante la formulación de políticas, la elaboración de normas y documentos técnicos; y mediante la aprobación, ejecución y supervisión de planes, programas o proyectos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. Para estos efectos utiliza la información contenida en el Sistema Informático de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales.

CAPÍTULO II

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO, ENFERMEDADES OCUPACIONALES E INCIDENTES PELIGROSOS

Artículo 119.- El Sistema de Inspección del Trabajo es responsable de ejecutar las acciones de fiscalización necesarias para cautelar el cumplimiento de la normativa vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo, de conformidad con lo establecido en el artículo 92 de la Ley; respecto de los empleadores que tengan trabajadores sujetos al régimen laboral privado.

Para dichos efectos, el sistema informático contará con un sistema de alerta que notificará al Sistema Integrado de Inspección del Trabajo (SIIT) la realización de la diligencia de inspección. El Director o Gerente Regional de Trabajo y Promoción del Empleo, o quien haga sus veces, es responsable por el cumplimiento oportuno de las fiscalizaciones, debiendo adoptar las medidas administrativas, logísticas o de gestión necesarias para garantizar su implementación.

En cualquier caso, y de acuerdo a los reportes generados por el sistema, la Dirección de Inspección del Trabajo prioriza la inmediata fiscalización de los accidentes de trabajo mortales y enfermedades ocupacionales. Excepcionalmente, si las circunstancias o urgencia del caso lo amerita, las Direcciones o Gerencias Regionales de Trabajo y Promoción del Empleo, o los que hagan sus veces, podrán solicitar a la Dirección General de Inspección del Trabajo el apoyo de inspectores especializados para la realización de las diligencias requeridas.

La información que se recabe durante la inspección debe ser complementada en el Sistema Informático por el inspector encargado de efectuar dicha diligencia, en un plazo no mayor de tres (03) días hábiles de realizada, bajo responsabilidad.

Artículo 120.- De forma complementaria, la Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo coordina con la Dirección General de Inspección del Trabajo la incorporación de acciones de inspección con el contenido y enfoque adecuado a las políticas de promoción y protección en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Artículo 121.- La Oficina General de Estadística y Tecnología de la Información y Comunicaciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo es el órgano responsable de supervisar la administración del Sistema Informático para la notificación de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales, así como de garantizar su adecuado uso, mantenimiento y funcionalidad, brindando el asesoramiento técnico necesario a las áreas y usuarios del sistema.

Artículo 122.- Si como consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad ocupacional se produjera la muerte del trabajador, el centro médico asistencial público, privado, militar, policial o de seguridad social donde el trabajador es atendido, deberá notificar dicha circunstancia al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo,

dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes de ocurrido el hecho, mediante el empleo del Sistema Informático de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales o, excepcionalmente, mediante comunicación escrita remitida a la Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo, o dependencia correspondiente a la localidad en la que se produzca el fallecimiento.

TÍTULO VII

DE LA SUPERVISIÓN, FISCALIZACIÓN Y SANCIÓN DE LAS ACTIVIDADES SECTORIALES

Artículo 123.- Conforme a lo establecido en la Segunda Disposición Complementaria Final y la Primera y Séptima Disposición Complementaria Modificatoria de la Ley, el Sistema de Inspección del Trabajo es competente para la supervisión, fiscalización y sanción por incumplimiento de las disposiciones en materia de seguridad y salud en el trabajo en toda actividad, incluidas las actividades de minería y energía, de conformidad con lo dispuesto en la Ley General de Inspección del Trabajo, su reglamento y normas modificatorias.

En el caso del Sector Público, la atribución de supervisión y fiscalización de la Autoridad Administrativa de Trabajo se ejerce respecto de entidades públicas con trabajadores bajo el régimen laboral de la actividad privada, sin perjuicio de la colaboración interinstitucional que podrá establecerse con la Autoridad Nacional del Servicio Civil, en el marco de las competencias señalada en el Decreto Legislativo N° 1023.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

Única.- Las reglas previstas en el presente Reglamento para las micro y pequeñas empresas también serán aplicables a los empleadores comprendidos en la Sexta Disposición Complementaria Final de la Ley de Promoción de la Competitividad, Formalización y Desarrollo de la Micro y Pequeña Empresa y del Acceso al Empleo Decente, Decreto Legislativo N° 1086.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS

Primera.- El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo coordinará la expedición de las reglamentaciones sectoriales y la elaboración de instrumentos técnicos con los sectores competentes.

Segunda.- El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y la Autoridad Nacional del Servicio Civil - SERVIR determinarán los mecanismos para la aplicación progresiva de lo establecido en la Ley y el presente Reglamento a las entidades públicas, atendiendo a su disponibilidad presupuestal, a las leyes especiales aplicables, así como a las consideraciones técnicas que correspondan.

Tercera.- Los empleadores continuarán llevando los registros obligatorios del Sistema de Gestión de

Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los procedimientos vigentes, hasta que se aprueben los formatos a que se refiere el artículo 33 del Reglamento.

"Cuarta.- Las auditorías a que hace referencia el artículo 43 de la Ley N° 29783 son obligatorias a partir del 1 de enero de 2015. El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo regulará el registro y acreditación de los auditores autorizados, así como la periodicidad de éstas. Excepcionalmente hasta la entrada en vigencia del Registro de auditores autorizados, los empleadores del sector energía y minas deben ser auditados por quienes figuren en el Registro de Empresas Supervisoras del OSINERGMIN." *(*) Disposición modificada por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Supremo N° 014-2013-TR , publicado el 24 de diciembre de 2013.*

Quinta.- A fin de determinar los criterios para establecer las cuantías indemnizatorias establecidas en el artículo 95 del presente Reglamento, se establece una Comisión Multisectorial. Las referidas indemnizaciones se harán efectivas luego de la expedición y publicación de la Resolución Ministerial a que el citado artículo hace referencia.

Sexta.- El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo regula mediante normas complementarias lo pertinente para la aplicación de la Ley y el presente Reglamento, en el ámbito de sus competencias.

Sétima.- En tanto dure el proceso de implementación de la Dirección de Promoción y Protección de los Derechos Fundamentales y de la Seguridad y Salud en el Trabajo y de la Dirección de Inspección del Trabajo en las Direcciones o Gerencias Regionales, o los que hagan sus veces, en instancias regionales, las funciones asignadas a dichos órganos serán asumidas transitoriamente por la Dirección o Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo, o la que haga sus veces.

Octava.- La Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo establece un programa de capacitación dirigido a la micro y pequeña empresa. El programa de capacitación estará orientado a informar sobre los alcances de la Ley y el presente Reglamento y facilitar su implementación.

Novena.- Con la finalidad de dar aplicación a la nueva regulación sobre Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o el Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo, los empleadores deben proceder a solicitar a la organización sindical, si la hubiera, que convoque elecciones dentro de los primeros treinta (30) días hábiles de publicado el presente Reglamento.

De no existir organización sindical, el empleador debe proceder a realizar dicha convocatoria dentro del plazo de treinta (30) días hábiles.

Los nuevos miembros del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o el Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo inician sus funciones dentro de los primeros diez (10) días hábiles de finalizado el proceso de elección.

Décima.- El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo gestionará la conformación de una Comisión Técnica Multisectorial para elaborar

la propuesta que constituya el Registro Único de Información sobre accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales, dentro del plazo de ciento ochenta (180) días hábiles de publicado el presente Reglamento. La Comisión debe estar presidida por el Viceministro de Trabajo o quien éste designe y la Secretaría Técnica estará a cargo de la Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo.

Décimo Primera.- La regulación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo está a cargo del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en coordinación con el Ministerio de Salud.

El Ministerio de Salud debe crear el registro de los servicios de seguridad y salud en el trabajo y aprobar las guías de práctica clínica para el diagnóstico de las enfermedades ocupacionales. La publicación de los documentos referidos se realiza dentro de los ciento ochenta (180) días calendarios de publicado el presente Reglamento.

Décimo Segunda.- El Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y los Consejos Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo deben instalarse dentro de los ciento ochenta (180) días calendario de publicado el presente Reglamento.

Décimo Tercera.- El primer informe anual del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo será elaborado en enero de 2013.

Décimo Cuarta.- Deróguense el Decreto Supremo N° 009-2005-TR, sus modificatorias, el Decreto Supremo N° 012-2010-TR y la Resolución Ministerial N° 148-2007-TR.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para efectos del contenido de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y el presente Reglamento se aplicarán las siguientes definiciones:

Accidente de Trabajo (AT): Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, y aun fuera del lugar y horas de trabajo.

Según su gravedad, los accidentes de trabajo con lesiones personales pueden ser:

1. Accidente Leve: Suceso cuya lesión, resultado de la evaluación médica, que genera en el accidentado un descanso breve con retorno máximo al día siguiente a sus labores habituales.

2. Accidente Incapacitante: Suceso cuya lesión, resultado de la evaluación médica, da lugar a descanso, ausencia justificada al trabajo y tratamiento. Para fines estadísticos, no se tomará en cuenta el día de ocurrido el accidente. Según el grado de incapacidad los accidentes de trabajo

pueden ser:

2.1. Total Temporal: cuando la lesión genera en el accidentado la imposibilidad de utilizar su

organismo; se otorgará tratamiento médico hasta su plena recuperación.

2.2. Parcial Permanente: cuando la lesión genera la pérdida parcial de un miembro u órgano o de las funciones del mismo.

2.3. Total Permanente: cuando la lesión genera la pérdida anatómica o funcional total de un miembro u órgano; o de las funciones del mismo. Se considera a partir de la pérdida del dedo meñique.

3. Accidente Mortal: Suceso cuyas lesiones producen la muerte del trabajador. Para efectos estadísticos debe considerarse la fecha del deceso.

Actividad: Ejercicio u operaciones industriales o de servicios desempeñadas por el empleador, en concordancia con la normatividad vigente.

Actividades, procesos, operaciones o labores de alto riesgo: Aquellas que impliquen una probabilidad elevada de ser la causa directa de un daño a la salud del trabajador con ocasión o como consecuencia del trabajo que realiza. La relación de actividades calificadas como de alto riesgo será establecida por la autoridad competente.

Actividades Insalubres: Aquellas que generen directa o indirectamente perjuicios para la salud humana.

Actividades Peligrosas: Operaciones o servicios en las que el objeto de fabricar, manipular, expender o almacenar productos o sustancias es susceptible de originar riesgos graves por explosión, combustión, radiación, inhalación u otros modos de contaminación similares que impacten negativamente en la salud de las personas o los bienes.

Auditoría: Procedimiento sistemático, independiente y documentado para evaluar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que se llevará a cabo de acuerdo a la regulación que establece el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

Autoridad Competente: Ministerio, entidad gubernamental o autoridad pública encargada de reglamentar, controlar y fiscalizar el cumplimiento de las disposiciones legales.

Archivo Activo: Es el archivo físico o electrónico donde los documentos se encuentra en forma directa y accesible a la persona que lo va a utilizar.

Archivo Pasivo: Es el archivo físico o electrónico donde los documentos no se encuentra en forma directa y accesible a la persona que lo va a utilizar.

Capacitación: Actividad que consiste en transmitir conocimientos teóricos y prácticos para el desarrollo de competencias, capacidades y destrezas acerca del proceso de trabajo, la prevención de los riesgos, la seguridad y la salud.

Causas de los Accidentes: Son uno o varios eventos relacionados que concurren para generar un accidente. Se dividen en:

1. Falta de control: Son fallas, ausencias o debilidades administrativas en la conducción del empleador o servicio y en la fiscalización de las medidas de protección de la seguridad y salud en el trabajo.

2. Causas Básicas: Referidas a factores personales y factores de trabajo:

2.1. Factores Personales.- Referidos a limitaciones en experiencias, fobias y tensiones presentes en el trabajador.

2.2. Factores del Trabajo.- Referidos al trabajo, las condiciones y medio ambiente de trabajo: organización, métodos, ritmos, turnos de trabajo, maquinaria, equipos, materiales, dispositivos de seguridad, sistemas de mantenimiento, ambiente, procedimientos, comunicación, entre otros.

3. Causas Inmediatas.- Son aquellas debidas a los actos condiciones (*)NOTA SPIJ subestándares.

3.1. Condiciones Subestándares: Es toda condición en el entorno del trabajo que puede causar un accidente.

3.2. Actos Subestándares: Es toda acción o práctica incorrecta ejecutada por el trabajador que puede causar un accidente.

Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo: Es un órgano bipartito y paritario constituido por representantes del empleador y de los trabajadores, con las facultades y obligaciones previstas por la legislación y la práctica nacional, destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones del empleador en materia de prevención de riesgos.

Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo: Son aquellos elementos, agentes o factores que tienen influencia en la generación de riesgos que afectan la seguridad y salud de los trabajadores. Quedan específicamente incluidos en esta definición:

- Las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás elementos materiales existentes en el centro de trabajo.

- La naturaleza, intensidades, concentraciones o niveles de presencia de los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia.

- Los procedimientos, métodos de trabajo y tecnologías establecidas para la utilización o procesamiento de los agentes citados en el apartado anterior, que influyen en la generación de riesgos para los trabajadores.

- La organización y ordenamiento de las labores y las relaciones laborales, incluidos los factores ergonómicos y psicosociales.

Condiciones de salud: Son el conjunto de variables objetivas de orden fisiológico, psicológico y sociocultural que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora.

Contaminación del ambiente de trabajo: Es toda alteración o nocividad que afecta la calidad del aire, suelo y agua del ambiente de trabajo cuya presencia y permanencia puede afectar la salud, la integridad física y psíquica de los trabajadores.

Contratista: Persona o empresa que presta servicios remunerados a un empleador con especificaciones, plazos y condiciones convenidos.

Control de riesgos: Es el proceso de toma de decisiones basadas en la información obtenida en la evaluación de riesgos. Se orienta a reducir los riesgos a través de la propuesta de medidas correctivas, la exigencia de su cumplimiento y la evaluación periódica de su eficacia.

Cultura de seguridad o cultura de prevención: Conjunto de valores, principios y normas de comportamiento y conocimiento respecto a la prevención de riesgos en el trabajo que comparten los miembros de una organización.

Emergencia: Evento o suceso grave que surge debido a factores naturales o como consecuencia de riesgos y procesos peligrosos en el trabajo que no fueron considerados en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

Enfermedad profesional u ocupacional: Es una enfermedad contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo relacionadas al trabajo.

Empleador: Toda persona natural o jurídica, privada o pública, que emplea a uno o varios trabajadores.

Equipos de Protección Personal (EPP): Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su seguridad y salud. Los EPP son una alternativa temporal y complementaria a las medidas preventivas de carácter colectivo.

Ergonomía: Llamada también ingeniería humana. Es la ciencia que busca optimizar la interacción entre el trabajador, máquina y ambiente de trabajo con el fin de adecuar los puestos, ambientes y la organización del trabajo a las capacidades y características de los trabajadores a fin de minimizar efectos negativos y mejorar el rendimiento y la seguridad del trabajador.

Estándares de Trabajo: Son los modelos, pautas y patrones establecidos por el empleador que contienen los parámetros y los requisitos mínimos aceptables de medida, cantidad, calidad, valor, peso y extensión establecidos por estudios experimentales, investigación, legislación vigente o resultado del avance tecnológico, con los cuales es posible comparar las actividades de trabajo, desempeño y comportamiento industrial. Es un parámetro que indica la forma correcta de hacer las cosas. El estándar satisface las siguientes preguntas: ¿Qué?, ¿Quién? y ¿Cuándo?

Evaluación de riesgos: Es el proceso posterior a la identificación de los peligros, que permite valorar el nivel, grado y gravedad de los mismos proporcionando la información necesaria para que el empleador se encuentre en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la oportunidad, prioridad y tipo de acciones preventivas que debe adoptar.

Exposición: Presencia de condiciones y medio ambiente de trabajo que implica un determinado nivel de riesgo para los trabajadores.

Gestión de la Seguridad y Salud: Aplicación de los principios de la administración moderna a la seguridad y salud, integrándola a la producción, calidad y control de costos.

Gestión de Riesgos: Es el procedimiento que permite, una vez caracterizado el riesgo, la aplicación de las medidas más adecuadas para reducir al mínimo los riesgos determinados y mitigar sus efectos, al tiempo que se obtienen los resultados esperados.

Identificación de Peligros: Proceso mediante el cual se localiza y reconoce que existe un peligro y se definen sus características.

Incidente: Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesiones corporales, o en el que éstas sólo requieren cuidados de primeros auxilios.

Incidente Peligroso: Todo suceso potencialmente riesgoso que pudiera causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo o a la población.

Inducción u Orientación: Capacitación inicial dirigida a otorgar conocimientos e instrucciones al trabajador para que ejecute su labor en forma segura, eficiente y correcta. Se divide normalmente en:

- **Inducción General:** Capacitación al trabajador sobre temas generales como política, beneficios, servicios, facilidades, normas, prácticas, y el conocimiento del ambiente laboral del empleador, efectuada antes de asumir su puesto.

- **Inducción Específica:** Capacitación que brinda al trabajador la información y el conocimiento necesario que lo prepara para su labor específica.

Investigación de Accidentes e Incidentes: Proceso de identificación de los factores, elementos, circunstancias y puntos críticos que concurren para causar los accidentes e incidentes. La finalidad de la investigación es revelar la red de causalidad y de ese modo permite a la dirección del empleador tomar las acciones correctivas y prevenir la recurrencia de los mismos.

Inspección: Verificación del cumplimiento de los estándares establecidos en las disposiciones legales. Proceso de observación directa que acopia datos sobre el trabajo, sus procesos, condiciones, medidas de protección y cumplimiento de dispositivos legales en seguridad y salud en el trabajo.

Lesión: Alteración física u orgánica que afecta a una persona como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional.

Lugar de trabajo: Todo sitio o área donde los trabajadores permanecen y desarrollan su trabajo o adonde tienen que acudir para desarrollarlo.

Mapa de Riesgos: Puede ser:

- En el empleador u organización: Es un plano de las condiciones de trabajo, que puede emplear diversas técnicas para identificar y localizar los problemas y las acciones de promoción y protección de la salud de los trabajadores en la organización del empleador y los servicios que presta.

- A nivel Nacional: Compendio de información organizada y sistematizada geográficamente a nivel nacional subregional sobre las amenazas, incidentes o actividades que son valoradas como riesgos para la operación segura de una empresa u organización.

Medidas Coercitivas: Constituyen actos de intimidación, amenaza o amedrentamiento realizados al trabajador con la finalidad de desestabilizar el vínculo laboral.

Medidas de prevención: Las acciones que se adoptan con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo y que se encuentran dirigidas a proteger la salud de los trabajadores contra aquellas condiciones de trabajo que generan daños que sean consecuencia, guarden relación o sobrevengan durante el cumplimiento de sus labores. Además, son medidas cuya implementación constituye una obligación y deber de los empleadores.

Observador: Aquel miembro del sindicato mayoritario a que se refiere el artículo 29 de la Ley, que cuenta únicamente con las facultades señaladas en el artículo 61 del Reglamento.

Peligro: Situación o característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daños a las personas, equipos, procesos y ambiente.

Pérdidas: Constituye todo daño o menoscabo que perjudica al empleador.

Plan de Emergencia: Documento guía de las medidas que se deberán tomar ante ciertas condiciones o situaciones de gran envergadura e incluye responsabilidades de personas y departamentos, recursos del empleador disponibles para su uso, fuentes de ayuda externas, procedimientos generales a seguir, autoridad para tomar decisiones, las comunicaciones e informes exigidos.

Programa anual de seguridad y salud: Conjunto de actividades de prevención en seguridad y salud en el trabajo que establece la organización, servicio o empresa para ejecutar a lo largo de un año.

Prevención de Accidentes: Combinación de políticas, estándares, procedimientos, actividades y prácticas en el proceso y organización del trabajo, que establece el empleador con el objetivo de prevenir los riesgos en el trabajo.

Primeros Auxilios: Protocolos de atención de emergencia a una persona en el trabajo que ha sufrido un accidente o enfermedad ocupacional.

Proactividad: Actitud favorable en el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo con diligencia y eficacia.

Procesos, Actividades, Operaciones, Equipos o Productos Peligrosos: Aquellos elementos, factores o agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos o psicosociales, que están presentes en el proceso de trabajo, según las definiciones y parámetros que establezca la legislación nacional y que originen riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores que los desarrollen o utilicen.

Representante de los Trabajadores: Trabajador elegido, de conformidad con la legislación vigente,

para representar a los trabajadores en el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Riesgo: Probabilidad de que un peligro se materialice en determinadas condiciones y genere daños a las personas, equipos y al ambiente.

Riesgo Laboral: Probabilidad de que la exposición a un factor o proceso peligroso en el trabajo cause enfermedad o lesión.

Salud: Es un derecho fundamental que supone un estado de bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o de incapacidad.

Salud Ocupacional: Rama de la Salud Pública que tiene como finalidad promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones; prevenir todo daño a la salud causado por las condiciones de trabajo y por los factores de riesgo; y adecuar el trabajo al trabajador, atendiendo a sus aptitudes y capacidades.

Seguridad: Son todas aquellas acciones y actividades que permiten al trabajador laborar en condiciones de no agresión tanto ambientales como personales para preservar su salud y conservar los recursos humanos y materiales.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo: Conjunto de elementos interrelacionados o interactivos que tienen por objeto establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo, mecanismos y acciones necesarios (*)NOTA SPIJ para alcanzar dichos objetivos, estando íntimamente relacionado con el concepto de responsabilidad social empresarial, en el orden de crear conciencia sobre el ofrecimiento de buenas condiciones laborales a los trabajadores mejorando, de este modo, su calidad de vida, y promoviendo la competitividad de los empleadores en el mercado.

Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo: Conjunto de agentes y factores articulados en el ámbito nacional y en el marco legal de cada Estado que fomentan la prevención de los riesgos laborales y la promoción de las mejoras de las condiciones de trabajo, tales como la elaboración de normas, la inspección, la formación, promoción y apoyo, el registro de información, la atención y rehabilitación en salud y el aseguramiento, la vigilancia y control de la salud, la participación y consulta a los trabajadores, y que contribuyen, con la participación de los interlocutores sociales, a definir, desarrollar y evaluar periódicamente las acciones que garanticen la seguridad y salud de los trabajadores y, en los empleadores, a mejorar los procesos productivos, promoviendo su competitividad en el mercado.

Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo: Trabajador capacitado y designado por los trabajadores, en las empresas, organizaciones, instituciones o entidades públicas, incluidas las fuerzas armadas y policiales con menos de veinte (20) trabajadores.

Trabajador: Toda persona que desempeña una actividad laboral subordinada o autónoma, para un empleador privado o para el Estado.

FORMULARIO N° 01

ANEXO 01


REGLAMENTO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
NOTIFICACIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

(Art. 112°, Art. 113° y Art. 114°)

AÑO _____ MES _____

MARCAR CON UNA (X) EN LO QUE CORRESPONDA (Para ser llenado por el Empleador).

AVISO DE ACCIDENTE MORTAL (Art. 112°)

AVISO DE INCIDENTE PELIGROSO (Art. 112°)

1.- FECHA DE PRESENTACIÓN

DÍA	MES	AÑO				

I.- DATOS DEL EMPLEADOR

2.- RAZÓN SOCIAL:

3.- RUC:

4.- DOMICILIO PRINCIPAL:

5.- DEPARTAMENTO

6.- PROVINCIA

7.- DISTRITO

UBIGEO (no llenar)

8.- ACTIVIDAD ECONÓMICA (DETALLAR)

CIU (TABLA N° 02)

ER (no llenar)

9.- N° DE TRABAJADORES

M		F	
---	--	---	--

10.- COD. PROV. y N° TELÉFONO

II.- DATOS DE LA EMPRESA USUARIA (DONDE EJECUTA LAS LABORES)

11.- RAZÓN SOCIAL:

12.- RUC:

13.- DOMICILIO PRINCIPAL:

14.- DEPARTAMENTO

15.- PROVINCIA

16.- DISTRITO

UBIGEO (no llenar)

17.- ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL (DETALLAR)

CIU (TABLA N° 02)

ER (no llenar)

18.- N° DE TRABAJADORES

M		F	
---	--	---	--

19.- COD. PROV. y N° TELÉFONO

Nota.- La notificación se efectúa mediante el aplicativo electrónico puesto a disposición en el portal institucional del MTPE. En aquellas zonas geográficas en las que no exista acceso a internet, con carácter excepcional la notificación se efectúa mediante formato manual debidamente llenado, que será presentado a la Dirección Regional y / o Zona de Trabajo y Promoción del Empleo que corresponda. Se entiende que el **AVISO DE ACCIDENTE DE TRABAJO MORTAL (Art. 112°)** y, **AVISO DE INCIDENTE PELIGROSO (Art. 112°)** serán notificados al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo dentro de las 24 horas de ocurrido o conocido el hecho.

III.- DATOS DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO (en caso de tratarse de accidente mortal)

20.- APELLIDOS Y NOMBRES

21.- DNI / CE

22.- DOMICILIO

23.- COD. PROV. y N° TELÉFONO

24.- DEPARTAMENTO

25.- PROVINCIA

26.- DISTRITO

UBIGEO (no llenar)

27.- CATEGORÍA OCUPACIONAL

TABLA N° 01

28.- ASEGURADO (Marcar)

 Si No

29.- ESSALUD

30.- EPS

31.- EDAD

32.- FECHA DEL ACCIDENTE

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DÍA	MES	AÑO			

33.- HORA DEL ACCIDENTE

<input type="text"/>	<input type="text"/>
H	MM

34.- GÉNERO

M F

35.- FORMA DEL ACCIDENTE (TABLA N° 03)

36.- AGENTE CAUSANTE (TABLA N° 04)

IV.- DATOS DEL INCIDENTE PELIGROSO

37.- FECHA:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DÍA	MES	AÑO			

38.- HORA

<input type="text"/>	<input type="text"/>
H	MM

39.- TIPO DE INCIDENTE PELIGROSO (TABLA N° 07)

40.- DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE PELIGROSO:

TABLAS DEL FORMATO N° 01

Tabla 1: CATEGORIA DEL TRABAJADOR

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
1	FUNCIONARIO
2	EMPLEADO
3	OBREIRO
4	CAPATAZ
5	OPERARIO
6	OFICIAL
7	PEÓN
8	AGRICULTOR
0	OTROS (ESPECIFICAR)

Tabla 2: ACTIVIDAD ECONOMICA DE LA EMPRESA

CÓDIGO CIIU	
A	Agricultura
B	Pesca
C	Minas y Canteras
D	Manufactura
E	Electricidad, Gas y Agua
F	Construcción
G	Comercio
H	Hotelería y Restaurantes
I	Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones
J	Intermediación Financiera
K	Activ. Inmob. Empresariales
L	Administración Pública y defensa
M	Enseñanza
N	Servicios sociales y de salud
O	Servicios.

Tabla 3: FORMA DEL ACCIDENTE

CODIGO	DESCRIPCIÓN
1	CAIDA DE PERSONAS A NIVEL
2	CAIDA DE PERSONAL DE ALTURA
3	CAIDA DE PERSONAS AL AGUA
4	CAIDA DE OBJETOS
5	DERRUMBES O DESPLOMES DE INSTALACIONES
6	PISADAS SOBRE OBJETO
7	CHOQUE CONTRA OBJETO
8	GOLPES POR OBJETOS (EXCEPTO CAIDAS)
9	APRISIONAMIENTO O ATRAPAMIENTO
10	ESFUERZOS FISICOS O FALSOS MOVIMIENTOS
11	EXPOSICIÓN AL FRÍO
12	EXPOSICIÓN AL CALOR
13	EXPOSICIÓN A RADIACIONES IONIZANTES
14	EXPOSICIÓN A RADIACIONES NO IONIZANTES
15	EXPOSICIÓN A PRODUCTOS QUÍMICOS
16	CONTACTO CON ELECTRICIDAD
17	CONTACTO CON PRODUCTOS QUÍMICOS
18	CONTACTO CON PLAGUICIDAS
19	CONTACTO CON FUEGO
20	CONTACTO CON MATERIAS CALIENTES O INCANDESCENTES
21	CONTACTO CON FRÍO
22	CONTACTO CON CALOR
23	EXPLOSIÓN O IMPLOSIÓN
24	INCENDIO
25	ATROPELLAMIENTO POR ANIMALES
26	MORDEDURA DE ANIMALES
27	CHOQUE DE VEHÍCULOS
28	ATROPELLAMIENTO POR VEHÍCULOS
29	FALLA EN MECANISMOS PARA TRABAJOS HIPERBÁRICOS
30	AGRESIÓN CON ARMAS
00	OTRAS FORMAS

Tabla 4: AGENTE CAUSANTE

CODIGO	DESCRIPCIÓN
PARTES DE LA EDIFICACIÓN	
1	PISO
2	PAREDES
3	TECHO
4	ESCALERA
5	RAMPAS
6	PASARELAS
7	ABERTURAS, PUERTAS, PORTONES, PERSIANAS
8	VENTANAS
INSTALACIONES COMPLEMENTARIAS	
9	TUBOS DE VENTILACIÓN
10	LÍNEAS DE GAS
11	LÍNEAS DE AIRE
12	LÍNEAS O CAÑERÍAS DE AGUA
13	CABLEADO DE ELECTRICIDAD
14	LÍNEAS O CAÑERÍAS DE MATERIAS PRIMAS O PRODUCTOS
15	LÍNEAS O CAÑERÍAS DE DESAGUES
16	REJILLAS
17	ESTANTERÍAS
18	ELECTRICIDAD
19	VEHÍCULOS O MEDIOS DE TRANSPORTE EN GENERAL
20	MÁQUINAS Y EQUIPOS EN GENERAL
21	HERRAMIENTAS (PORTÁILES, MANUALES, MECÁNICOS, ELÉCTRICAS, NEUMÁTICAS, ETC.)
22	APARATOS PARA IZAR O MEDIOS DE ELEVACIÓN
23	ONDA EXPANSIVA
MATERIALES Y/O ELEMENTOS UTILIZADOS EN EL TRABAJO	
24	MATRICES
25	PARALELAS
26	BANCOS DE TRABAJO
27	RECIPIENTES
28	ANDAMIOS
29	ARCHIVOS
30	ESCRITORIOS
31	ASIENTOS EN GENERAL
32	MUEBLES EN GENERAL
33	MATERIAS PRIMAS
34	PRODUCTOS ELABORADOS
OTROS FACTORES EXTERNOS E INTERNOS AL AMBIENTE DE TRABAJO	
35	ANIMALES
36	VEGETALES
37	FACTORES CLIMÁTICOS
38	ARMA BLANCA
39	ARMA DE FUEGO
40	SUSTANCIAS QUÍMICAS - PLAGUICIDAS
00	OTROS

Tabla 7: TIPO DE INCIDENTE PELIGROSO

CODIGO	DESCRIPCIÓN
1	EXPLOSIONES DE SUSTANCIAS (SÓLIDOS, LÍQUIDOS, GASEOSOS)
2	EXPLOSIONES DE RECIPIENTES A PRESIÓN
3	EXPLOSIONES POR TIRO CORTADO
4	ESCAPES DE SUSTANCIAS QUÍMICAS (TÓXICAS, CORROSIVAS, ASFIXIANTES, ETC.)
5	ESCAPES DE SUSTANCIAS RADIOACTIVAS
6	DERRUMBES (ZANJAS, TALUDES, CALZADURAS, EXCAVACIONES, ETC.)
7	DESPRENDIMIENTO DE ROCAS
8	CAIDA DE CARGAS IZADAS (CONTENEDORES, PAQUETES DE CARGAS, ETC.)
9	DESPLÓME DE RUMAS DE CARGAS ALMACENADAS
10	DESPLÓME DE INSTALACIONES CIVILES (PAREDES, TECHOS, PISOS)
11	DESPLÓME DE ESTRUCTURAS (ANDAMIOS, ESTRUCTURAS METÁLICAS, TORRES DE ALTA TENSIÓN, ETC.)
12	CAIDA DE CABLES DE ALTA TENSIÓN - CONTACTO DE MAQUINARIAS O PARTE DE ELLAS CON CABLES DE ALTA TENSIÓN
13	GENERACIÓN DE RUIDOS CONTINUOS SOBRE LOS LÍMITES MÁXIMOS PERMISIBLES
14	FUGA DE AGENTES PATÓGENOS
15	FUGA, DERRAME DE MATERIALES Y QUÍMICOS PELIGROSOS
16	TRASLADO DE MATERIALES Y QUÍMICOS PELIGROSOS SIN PLAN DE CONTINGENCIA
17	EXPOSICIÓN A LÍNEAS DE ENERGÍA ELÉCTRICA DE ALTA TENSIÓN CON O SIN INSTALACIÓN A TIERRA
18	INGRESO A ESPACIOS CONFINADOS SIN REALIZAR PREVIAMENTE EL MONITOREO DE AGENTES NOCIVOS
19	VOLCADURA DE BOTELLAS PRESURIZADAS
20	TORRENTAS ELÉCTRICAS INUSUALES
21	ATRAPAMIENTO SIN DAÑO (DENTRO, FUERA, ENTRE, DEBAJO)
22	GENERACIÓN DE VOLCADURA CON EXPLOSIVOS SIN PREVIO AVISO
23	OPERAR EQUIPOS, MÁQUINAS SIN AUTORIZACIÓN Y/O LICENCIA
24	DESACTIVAR DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD SIN AVISO O AUTORIZACIÓN
25	USAR EQUIPOS, MÁQUINAS INADECUADAS
26	USAR EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INADECUADOS EN TRABAJOS DE ALTO RIESGO
27	DESASTRES NATURALES
28	EXPOSICIÓN EN EXCESO A QUÍMICOS
29	EXPOSICIÓN EN EXCESO A TEMPERATURAS EXTREMAS
30	EXPOSICIÓN CONTINUA A EXCESIVA ILUMINACIÓN
31	EXPOSICIÓN EN AMBIENTES CON VENTILACIÓN INADECUADA
32	TRABAJOS CON CAPACIDAD FÍSICA / FISIOLÓGICA INADECUADA
33	TRABAJOS CON CAPACIDAD MENTAL / PSICOLÓGICA INADECUADA
34	TRABAJOS CON ESTRÉS MENTAL O PSICOLÓGICO
35	CAIDA DE UN ASCENSOR
36	CHOQUE DE VEHÍCULOS DE TRABAJO
37	DERRUMBE DE UNA CONSTRUCCIÓN
38	DERRUMBE DE UNA MINA
39	INCENDIO DE UN CENTRO DE TRABAJO
00	OTROS

III.- DATOS DEL TRABAJADOR

20.- APELLIDOS Y NOMBRES:

21.- DNI / CE

22.- DOMICILIO:

23.- DEPARTAMENTO

24.- PROVINCIA

25.- DISTRITO

UBIGEO (no llenar)

26.- CATEGORÍA OCUPACIONAL

(TABLA N° 01)

27.-ASEGURADO (Marcar)

SI

NO

28.- ESSALUD

29.- EPS

30.- EDAD

31.- GÉNERO

M

F

IV.- DATOS DEL ACCIDENTE DE TRABAJO (no mortal)

32.- FECHA DEL ACCIDENTE

DÍA

MES

AÑO

33.- HORA DEL ACCIDENTE

H

MM

34.- FORMA DE ACCIDENTE (TABLA N° 03)

35.- AGENTE CAUSANTE (TABLA N° 04)

CERTIFICACIÓN MÉDICA

36.- CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL:

37.- RUC

38.- FECHA DE INGRESO

DÍA

MES

AÑO

39.- PARTE DEL CUERPO AFECTADO (TABLA N° 05)

40.- NATURALEZA DE LA LESIÓN (TABLA N° 06)

CONSECUENCIAS DEL ACCIDENTE (Marcar con una X en lo que corresponda)

41.- ACCIDENTE LEVE

42.- ACCIDENTE INCAPACITANTE:

42.-1 TOTAL TEMPORAL

42.-2 PARCIAL PERMANENTE

42.-3 TOTAL PERMANENTE

43.- ACCIDENTE MORTAL

V.- DATOS DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL U OCUPACIONAL

44.- NOMBRE Y NATURALEZA DE LA ENFERMEDAD OCUPACIONAL:

CIE. - 10 (TABLA N° 08)

FACTOR DEL RIESGO CAUSANTE (Marcar con X los recuadros que corresponda)

45.- FÍSICOS

46.- QUÍMICOS

47.- BIOLÓGICOS

48.- ERGONÓMICO

49.- PSICO - SOCIAL

CERTIFICACIÓN MÉDICA

50.- CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL:

51.- RUC:

52.- FECHA DE INGRESO:

DÍA

MES

AÑO

191

53.- ENFERMEDAD OCUPACIONAL (TABLA N° 08)

TABLAS DEL FORMATO N° 02

Tabla 1: CATEGORIA DEL TRABAJADOR

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
1	FUNCIONARIO
2	EMPLEADO
3	OBrero
4	CAPATAZ
5	OPERARIO
6	OFICIAL
7	PEÓN
8	AGRICULTOR
0	OTROS ESPECIFICAR)

Tabla 3: FORMA DEL ACCIDENTE

CODIGO	DESCRIPCIÓN
1	CAIDA DE PERSONAS A NIVEL
2	CAIDA DE PERSONAL DE ALTURA
3	CAIDA DE PERSONAS AL AGUA
4	CAIDA DE OBJETOS
5	DERRUMBES O DESPLOMES DE INSTALACIONES
6	PISADAS SOBRE OBJETO
7	CHOQUE CONTRA OBJETO
8	GOLPES POR OBJETOS (EXCEPTO CAIDAS)
9	APRISIONAMIENTO O ATRAPAMIENTO
10	ESFUERZOS FISICOS O FALSOS MOVIMIENTOS
11	EXPOSICIÓN AL FRÍO
12	EXPOSICIÓN AL CALOR
13	EXPOSICIÓN A RADIACIONES IONIZANTES
14	EXPOSICIÓN A RADIACIONES NO IONIZANTES
15	EXPOSICIÓN A PRODUCTOS QUÍMICOS
16	CONTACTO CON ELECTRICIDAD
17	CONTACTO CON PRODUCTOS QUÍMICOS
18	CONTACTO CON PLAGUICIDAS
19	CONTACTO CON FUEGO
20	CONTACTO CON MATERIAS CALIENTES O INCANDESCENTES
21	CONTACTO CON FRÍO
22	CONTACTO CON CALOR
23	EXPLOSIÓN O IMPLOSIÓN
24	INCENDIO
25	ATROPELLAMIENTO POR ANIMALES
26	MORDEDURA DE ANIMALES
27	CHOQUE DE VEHÍCULOS
28	ATROPELLAMIENTO POR VEHÍCULOS
29	FALLA EN MECANISMOS PARA TRABAJOS HIPERBARICOS
30	AGRESIÓN CON ARMAS
00	OTRAS FORMAS

Tabla 5: PARTE DEL CUERPO AFECTADO

CODIGO	DESCRIPCIÓN
1	REGIÓN CRANEANA (CRÁNEO, CUERO CABELLUDO)
2	OJOS (CON INCLUSIÓN DE LOS PÁRPADOS, LA ÓRBITA Y EL NERVIÓ ÓPTICO)
3	BOCA (CON INCLUSIÓN DE LABIOS, DIENTES Y LENGUA)
4	CARA (UBICACIÓN NO CLASIFICADA EN OTRO EPÍGRAFE)
5	NARIZ Y SENOS PARANASALES
6	APARATO AUDITIVO
7	CABEZA, UBICACIONES MÚLTIPLES
8	CUELLO
9	REGIÓN CERVICAL
10	REGIÓN DORSAL
11	REGIÓN LUMBOSACRA (COLUMNA VERTEBRAL Y MUSCULAR ADYACENTES)
12	TÓRAX (COSTILLAS, ESTERNÓN)
13	ABDOMEN (PARED ABDOMINAL)
14	PELVIS
15	TRONCO, UBICACIONES MÚLTIPLES
16	HOMBRO (INCLUSIÓN DE CLÁVICULAS, OMOPLATO Y AXILA)
17	BRAZO
18	CODO
19	ANTEBRAZO
20	MUÑECA
21	MANO (CON EXCEPCIÓN DE LOS DEDOS SOLOS)
22	DEDOS DE LA MANO
23	MIEMBRO SUPERIOR, UBICACIONES MÚLTIPLES
24	CADERA
25	MUSLO
26	RODILLA
27	PIERNA
28	TOBILLO
29	PIE (CON EXCEPCIÓN DE LOS DEDOS)
30	DEDOS DE LOS PIES
31	MIEMBRO INFERIOR, UBICACIONES MÚLTIPLES
32	APARATO CARDIOVASCULAR EN GENERAL
33	APARATO RESPIRATORIO EN GENERAL
34	APARATO DIGESTIVO EN GENERAL
35	SISTEMA NERVIOSO EN GENERAL
36	MAMAS
37	APARATO GENITAL EN GENERAL
38	APARATO URINARIO EN GENERAL
39	SISTEMA HAMATOPOYÉTICO EN GENERAL
40	SISTEMA ENDOCRINO EN GENERAL
41	PIE (SOLO AFECCIONES DÉRMICAS)
42	APARATO PSÍQUICO EN GENERAL
43	UBICACIONES MÚLTIPLES, COMPROMISO DE DOS O MAS ZONAS AFECTADAS ESPECIFICADAS EN LA TABLA
44	ÓRGANO, APARATO O SISTEMA AFECTADO POR SUSTANCIAS QUÍMICAS - PLAGUICIDAS
00	OTROS

Tabla 2: ACTIVIDAD ECONOMICA DE LA EMPRESA

CÓDIGO CIU	
A	Agricultura
B	Pesca
C	Minas y Canteras
D	Manufactura
E	Electricidad, Gas y Agua
F	Construcción
G	Comercio
H	Hotelería y Restaurantes
I	Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones
J	Intermediación Financiera
K	Activ. Inmob. Empresariales
L	Administración Pública y defensa
M	Enseñanza
N	Servicios sociales y de salud
O	Servicios.

Tabla 4: AGENTE CAUSANTE

CODIGO	DESCRIPCIÓN
PARTES DE LA EDIFICACIÓN	
1	PISO
2	PAREDES
3	TECHO
4	ESCALERA
5	RAMPAS
6	PASARELAS
7	ABERTURAS, PUERTAS, PORTONES, PERSIANAS
8	VENTANAS
INSTALACIONES COMPLEMENTARIAS	
9	TUBOS DE VENTILACIÓN
10	LÍNEAS DE GAS
11	LÍNEAS DE AIRE
12	LÍNEAS O CAÑERÍAS DE AGUA
13	CABLEADO DE ELECTRICIDAD
14	LÍNEAS O CAÑERÍAS DE MATERIAS PRIMAS O PRODUCTOS
15	LÍNEAS O CAÑERÍAS DE DESAGÜES
16	REJILLAS
17	ESTANTERÍAS
18	ELECTRICIDAD
19	VEHÍCULOS O MEDIOS DE TRANSPORTE EN GENERAL
20	MÁQUINAS Y EQUIPOS EN GENERAL
21	HERRAMIENTAS (PORTÁTILES, MANUALES, MECÁNICOS, ELÉCTRICAS, NEUMÁTICAS, ETC.)
22	APARATOS PARA IZAR O MEDIOS DE ELEVACIÓN
23	ONDA EXPANSIVA
MATERIALES Y/O ELEMENTOS UTILIZADOS EN EL TRABAJO	
24	MATRICES
25	PARALELAS
26	BANCOS DE TRABAJO
27	RECIPIENTES
28	ANDAMIOS
29	ARCHIVOS
30	ESCRITORIOS
31	ASIENTOS EN GENERAL
32	MUEBLES EN GENERAL
33	MATERIAS PRIMAS
34	PRODUCTOS ELABORADOS
OTROS FACTORES EXTERNOS E INTERNOS AL AMBIENTE DE TRABAJO	
35	ANIMALES
36	VEGETALES
37	FACTORES CLIMÁTICOS
38	ARMA BLANCA
39	ARMA DE FUEGO
40	SUSTANCIAS QUÍMICAS - PLAGUICIDAS
00	OTROS

Tabla 6: NATURALEZA DE LA LESIÓN

CODIGO	DESCRIPCIÓN
1	ESCORIACIONES
2	HERIDAS PUNZANTES
3	HERIDAS CORTANTES
4	HERIDAS CONTUSAS (POR GOLPES O DE BORDES IRREGULA)
5	HERIDA DE BALA
6	HERIDA DE TEJIDOS
7	CONTUSIONES
8	TRAUMATISMOS INTERNOS
9	TORCEDURAS Y ESQUINCES
10	LUXACIONES
11	FRACTURAS
12	AMPUTACIONES
13	GANGRENAS
14	QUEMADURAS
15	CUERPO EXTRAÑO EN OJOS
16	ENUCREACIÓN (PÉRDIDA OCULAR)
17	INTOXICACIONES
18	INTOXICACIONES POR PLAGUICIDAS
19	ASFIXIA
20	EFFECTOS DE ELÉCTRICIDAD
21	EFFECTOS DE LAS RADIACIONES
22	DISFUNCIONES ORGÁNICAS
00	OTROS

Tabla 8: ENFERMEDAD PROFESIONAL U OCUPACIONAL

CODIGO	DESCRIPCIÓN
1	ASMA PROFESIONAL CAUSADA POR AGENTES SENSIBILIZANTES O IRRITANTES
2	ENFERMEADES OCACIONADAS POR AGENTES QUÍMICOS, TÓXICOS Y OTROS
3	SILICOSIS
4	ASBESTOSIS
5	NEUMOCOÑOSIS POR EXPOSICIÓN A POLVO DE CARBÓN
6	TALCOSIS, SILICOCAOLINOSIS Y OTRAS SILICATOSIS
7	NEOPLASIA POR EXPOSICIÓN AL ASBESTO
8	NEOPLASIA MALIGNA POR EXPOSICIÓN AL CLORURO DE VINILO
9	HIPOACUSIA O SORDERA PROVOCADA POR EL RUIDO
10	ENFERMEADES OSTEOARTICULARES O ANGIOEURÓTICAS PROVOCADAS POR LAS VIBRACIONES MECÁNICAS
11	ENFERMEADES PROVOCADAS POR LAS VIBRACIONES REPETIDAS DE TRANSMISIÓN VERTICAL
12	ENFERMEADES PROVOCADAS POR POSTURAS FORZADAS Y MOVIMIENTOS REPETIDOS EN EL TRABAJO
13	ENFERMEADES PROVOCADAS POR TRABAJOS BAJO PRESIÓN DE AIRE Y AGUA
14	ENFERMEADES PROVOCADAS POR RADIACIONES IONIZANTES
15	VIRUS DE HEPATITIS B, HEPATITIS C, VIH Y OTRAS INFECCIONES VIRICAS
16	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS
17	LEISHMANIA DONAVANI TRÓPICA
00	OTRAS FORMAS

(*) Formularios dejados sin efecto por la Única Disposición Complementaria Derogatoria del Decreto Supremo N° 012-2014-TR, publicado el 31 de octubre de 2014.



Trabajo

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LEY N° 29783

DECRETO SUPREMO N. 005-2012-TR: REGLAMENTO DE LA LEY DE SST

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2019



EQUIPO DE PLANES Y PROGRAMAS

**DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
ESTRATEGICO**

TACNA-PERU

TACNA, Diciembre 2018



Resolución Directoral

N° 063 -2019-OAJ-DR/DRS.T/GOB.REG.TACNA

Tacna, 22 ENE 2019

VISTO:

El Memorando N° 001-2019-EPP-DEPE-DRS.T/GOB.REG.TACNA, de fecha 03 de Enero del 2019; y,

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, establece que el Presupuesto constituye el instrumento de Gestión del Estado que permite a las entidades lograr sus objetivos y metas contenidas en su Plan Operativo Institucional (POI); asimismo es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los gastos a atender durante el año fiscal, por cada una de las entidades que forman parte del sector público y reflejan los ingresos que financian dichos gastos;

Que, el Plan Operativo Institucional, es una herramienta que orienta la ejecución de los recursos al cumplimiento de las principales funciones de la Dirección Regional de Salud Tacna, permite la identificación de los objetivos institucionales, orientando la asignación de recursos a la ejecución de actividades y proyectos, considerados de vital importancia;

Que, mediante Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 062-2017-CEPLAN/PCD, que modifica la Guía para el Planeamiento Institucional, aprobada por la Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 033-2017/CEPLAN/PCD y Resolución Ejecutiva Regional N° 180-GR/GOB.REG.TACNA que aprueba la Directiva Ejecutiva Regional N° 004-2018-GR/GOB.REG.TACNA, "Formulación, Modificación, Aprobación, Seguimiento y Evaluación del Plan Operativo Institucional", se establece la estructura que debe seguirse para la formulación de este documento de gestión;

Que, en ese contexto, se ha formulado el compendio "Plan Operativo Institucional 2019", el cual constituye un documento de gestión que refleja el cumplimiento de las metas y objetivos de las actividades realizadas durante el 2019;

Que, siendo necesario contar con dicho documento normativo; es pertinente dictar el acto administrativo que lo apruebe;

Con la visación de la Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección Regional de Salud Tacna;



Resolución Directoral

Nº 063 -2019-OAJ-DR/DRS.T/GOB.REG.TACNA

Tacna, 22 ENE 2019

En observancia a la Ley N° 27867 Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, sus modificatorias Ley N° 27902 y Ley N° 28013; concordante con la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización, y en uso de las atribuciones delegadas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 105-2019-G.R./G.R.TACNA;


SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR EL "PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) 2019" DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA, EL MISMO QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE RESOLUCIÓN; por los argumentos expuestos en la parte considerativa de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- PUBLICAR la presente resolución en el Portal Web Institucional <http://www.diresatacna.gob.pe/>.

ARTÍCULO TERCERO.- DISTRIBUIR la presente Resolución a las dependencias administrativas correspondientes para los fines de ley.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.


 GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
 DIRECCIÓN REGIONAL - SECTOR DE SALUD TACNA
 MED. JUAN RAFAEL CANEPA YZAGA
 DIRECTOR REGIONAL
 C.M.P. N° 34267

Se envía a los fines
 en el
 en el Núm.
 para el Hosp.
 para el Red de Salud
 para el
 para el
 para el
 para el
 para el
 para el
 para el

JMCY/IAQ/jchv

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DOCUMENTO AUTENTICADO
05 FEB 2019
MERCEDES GRACIELA FLORES CHALCO
REG. N° FEDATARIO 1544



Resolución Ejecutiva Regional

N° 159-2019-GR/GOB.REG.TACNA.

FECHA, 01 FEB 2019

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
UNIDAD DE SECRETARIA ADMINISTRATIVA
06 FEB 2019
REGISTRO N°
RECIBIDO POR
HORA 13:44
GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
EQUIPO DE TRABAJO DE TRAMITE DOCUMENTARIO
06 FEB 2019
RECIBIDO
HORA 11:44 Reg 1354

VISTO:

El Oficio N° 2811-2018-SGPLAT-GRPPAT/GOB.REG.TACNA de fecha 28 de diciembre del 2018, emitido por la Gerencia Regional de Planeamiento Presupuesto y Acondicionamiento Territorial, el Informe Técnico N° 225-2018-GRPPAT-SGPLAT/GOB.REG.TACNA de fecha 28 de diciembre del 2018, la Opinión Legal N° 024-2019-ORAJ/GOB.REG.TACNA, y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 191 de la Constitución Política del Estado, especifica que los Gobiernos Regionales, gozan de autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia.

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 499-2018-GR/GOB.REG.TACNA de fecha 5 de Julio del 2018 se aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) 2019 del Pliego 460 Gobierno Regional de Tacna.

Que, mediante Oficio N° 2811-2018-SGPLAT/GOB.REG.TACNA, la Gerencia Regional de Planeamiento Presupuesto y Acondicionamiento Territorial manifiesta que se realizó actualización aplicando los lineamientos de la Guía para el Planeamiento Institucional aprobado con Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°062-2017-CEPLAND/PCD y la Directiva Ejecutiva Regional N° 004-2018-GR/GOB.REG.TACNA "Formulación, modificación, Aprobación, seguimiento y evaluación del Plan Operativo Institucional - POI".

Que, mediante Informe Técnico N° 225-2018-GRPPAT-SGPLAT/GOB.REG.TACNA, la Sub Gerencia de Planeamiento y Acondicionamiento Territorial informa que las 09 unidades Ejecutoras que conforman el Pliego 460 del Gobierno Regional de Tacna, han concluido con las actualización y ajuste de presupuesto de sus respectivos Planes Operativos Institucionales (POI), aprobado mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 499-2018-GR/GOB.REG.TACNA.

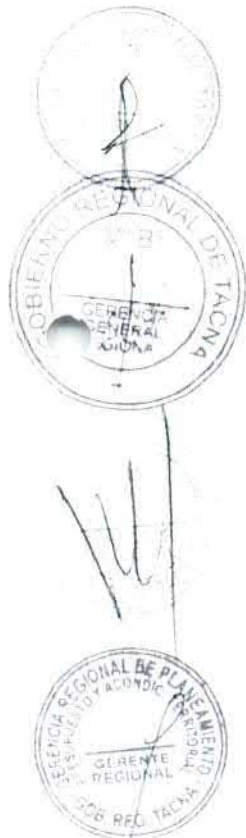
Que, de conformidad con el Art. 2° de la Ley N° 27867, modificada por la Ley N° 27902, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, "Los Gobiernos Regionales son personas jurídicas de derecho público, con autonomía, económica y administrativa en asuntos de su competencia...".

Que, la administración regional se sustenta en la planificación estratégica, dentro del marco de las normas emitidas por los sistemas administrativos nacionales. La Ley Orgánica de Gobiernos Regionales Ley N° 27867 dispone en su artículo 10 que son competencias exclusivas de los Gobiernos Regionales, la planificación del desarrollo integral de su región y la ejecución de los programas socioeconómicos correspondientes, en armonía con el Plan Nacional de Desarrollo. Así también precisa en su artículo 29 que son funciones específicas de las gerencias regionales de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial el ejercicio de las funciones en materia de planificación estratégica prospectiva.

Que, el numeral 71.1 del artículo 71 del Texto Único Ordenado de la Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto, aprobado por Decreto Supremo N° 304-2012-EF, establece que las entidades, para la elaboración de sus Planes Operativos Institucionales y Presupuestos Institucionales, deben tomar en cuenta su Plan Estratégico Institucional (PEI), el cual debe ser concordante con el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional (PEDN) y los Planes Estratégicos Sectoriales Multianuales (PESEM) los Planes de Desarrollo Regional Concertado (PDRC) y los Planes de Desarrollo Local Concertados (PDLC) y los Planes de Desarrollo Local Concertados (PDLC) según sea el caso.

Que, el numeral 71.2 del artículo 71 de la referida Ley, dispone que el Presupuesto Institucional se articula con el Plan Estratégico Institucional, desde una perspectiva de mediano y largo plazo, a través de los Planes Operativos Institucionales en aquellos aspectos orientados a la asignación de los fondos

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA
DIRECCION EJECUTIVA PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
07 FEB 2019
RECIBIDO
REG. N° HORA 09:44





Resolución Ejecutiva Regional

N° 159-2019-GR/GOB.REG.TACNA.

FECHA, 01 FEB 2019

públicos conducentes al cumplimiento de las metas y objetivos de la entidad, conforme a su escala de prioridades.

Que, de conformidad con el literal d) del numeral 7.2. del artículo 7° de la Directiva N° 001-2017-CEPLAN/PCD - "Directiva para la actualización del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional", aprobado con Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 026-2017/CEPLAN/PCD, las políticas institucionales se concretan en los planes estratégicos institucionales (PEI) y los planes operativos institucionales (POI).

Por lo que teniendo en consideración que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 499-2018-GR/GOB.REG.TACNA, de fecha 05 de Julio del 2018, se aprobó el Plan Operativo Institucional (POI) 2019 del Pliego 460 Gobierno Regional de Tacna la misma que según la Guía para el Planeamiento Institucional aprobada mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 033-2017-CEPLAN/PCD y modificada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 00053-2018-CEPLAN/PCD, para la Actualización del Plan Operativo Institucional POI – 2019 del Pliego 460 del Gobierno Regional de Tacna, debe aprobarse mediante acto resolutorio;

Que, de conformidad con lo dispuesto por la Ley N° 27783 "Ley de Bases de la Descentralización", modificada por las Leyes N° 27950 y 28139, Ley N° 27867 - Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales y sus modificatorias Leyes N° 27902, 28013, 28926, 28961, 28968 y 29053, TUO de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General y la Ordenanza Regional N° 055-2014-C.R/GOB.REG.TACNA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Tacna, con la conformidad de Gerencia General Regional, y visación de la Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial, y Oficina Regional de Asesoría Jurídica del Gobierno Regional de Tacna.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar la Actualización del Plan Operativo Institucional – POI 2019, consistente con el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA-2019) del Pliego 460 del Gobierno Regional de Tacna, el mismo que como anexo aparte, a folios cuatrocientos quince (415), forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: ENCARGAR a la Oficina de Relaciones Públicas e Imagen Institucional la publicación de la presente en el Portal Institucional del Gobierno Regional de Tacna.

ARTICULO TERCERO: NOTIFICAR con la presente Resolución las instancias pertinentes del Pliego 460 Gobierno Regional de Tacna.

REGISTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.

 GOBIERNO REGIONAL DE TACNA

D^{CA} JUAN TONCONI QUISPE
GOBERNADOR REGIONAL

DISTRIBUCION:
GOBERNACIÓN REGIONAL
GGR
GRPPAT
ORAJ
ORA
Archivo
LAVS/vchr

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DOCUMENTO AUTENTICADO

05 FEB 2019

MERCEDES GRACIELA FLORES CHALCÓ
FEDATARIO
REG. N°

1544

El Plan Operativo Institucional 2019, se ha elaborado de acuerdo a la GUIA PARA EL PLANEAMIENTO INSTITUCIONAL modificada con Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 062-2017-CEPLAN /PCD. (23 nov. 2017), asimismo la Directiva Ejecutiva Regional N° 004-2018-GR/GOB.REG.TACNA "Formulación, modificación, aprobación, seguimiento y evaluación del Plan Operativo Institucional con Resolución Ejecutiva Regional N° 180-2018-GR/GOB.REG.TACNA (19 abr. 2018) el presente documento de gestión sustenta la programación en detalle de recursos físicos, financieros y humanos de las actividades y las metas presupuestarias que se espera alcanzar en las Unidades Orgánicas.

DIRECTIVOS:



MED. CLAUDIO RAMIREZ ATENCIO
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD TACNA

EQUIPO RESPONSABLE:



MGR. MARIA LUZ SOTOMAYOR ARREDONDO
DIRECTORA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

LIC. ADM. GIOVANNA FRIDA RODRÍGUEZ VILCA
JEFE DE EQUIPO DE PLANES Y PROGRAMAS

SRA. BERTHA SALCEDO CONDORI
EQUIPO DE PLANES Y PROGRAMAS



LIC. ADM. BERNARDINO PACOMPIA PANCCA
EQUIPO DE PLANES Y PROGRAMAS

Tacna, Diciembre 2018



EQUIPO DE GESTION

Méd. CLAUDIO RAMIREZ ATENCIO
Director Regional de Salud Tacna

Mgr. MARIA LUZ SOTOMAYOR ARREDONDO
Directora Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

LIC. ADM. ROGER EDUARDO CHOQUE SALCEDO
Director Ejecutivo de Administración

Abog. ELBA PIMENTEL JAVIER
Directora Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos

Dr. EDGAR HERNÁN TEJADA VÁSQUEZ
Director Ejecutivo de Epidemiología

Dra. NELLY CATALINA CALIZAYA PEREYRA
Directora Ejecutiva de Promoción de la Salud

Ing. MARIA TERESA PABLO AGAMA
Directora Ejecutiva de Salud Ambiental

Méd. VIRGINIA SOSA JOAQUIN
Director Ejecutivo de Salud de las Personas

Q.F. LOURDES MARIELA RIOS FLORES
Directora Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas

Méd. RENAN ALEJANDRO NEIRA ZEGARRA
Director Ejecutivo de la Red de Salud Tacna

Dr. JULIO AGUILAR VILCA
Director Ejecutivo del Hospital "Hipólito Unánue" Tacna

CPC. DARIO VELIZ AVENDAÑO (Invitado)
Jefe del Órgano de Control Institucional

INDICE

I.	PRESENTACION.....	01
II.	ASPECTOS GENERALES.....	02
	2.1 FUNCION GENERAL DEL POI.....	02
	2.2 RESPONSABILIDAD.....	03
	2.3 BASE LEGAL.....	05
	2.4 FUNCION GENERALES DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD.....	06
	2.5 LINEAMIENTOS, PRINCIPIOS Y ENFOQUES	07
	2.6 VISION Y MISION.....	09
	2.7 DETERMINANTES EN SALUD.....	11
	2.8 ANALISIS DEL ESTADO DE SALUD.....	12
	2.9 CENTROS DE COSTOS.....	19
	OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS PEI 2018 - 2020.....	20
	3.1 SEGÚN PEI DEL GOBIERNO REGIONAL.....	20
IV.	PROGRAMACION PRESUPUESTARIA.....	20
	4.1 RECURSOS FINANCIEROS.....	20
	4.2 PRIORIDADES REGIONALES.....	24
	4.3 PLAN REGIONAL PARA LA REDUCCION Y CONTROL DE ANEMIA MATERNO INFANTIL Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL EN TACNA 2017-2018.....	25
V.	SISTEMA DE SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUCION.....	28
VI.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	29
VII.	PROGRAMACION DE ACTIVIDADES.....	30

I. PRESENTACION



La Dirección Regional de Salud Tacna en el año fiscal 2019, vamos a continuar trabajando de manera ardua y en forma planificada, impulsando la reforma de salud, que es una de las principales apuestas de nuestro sector en materia de políticas públicas, asimismo vamos a priorizar las políticas de estado, lineamientos sectoriales y prioridades sanitarias, en articulación con el Plan de Desarrollo Regional Concertado al 2021, concordantes con los Objetivos y Acciones Estratégicas asimismo fortalecer la misión y visión, enfatizando la atención primaria y mejorando progresivamente el acceso a los servicios de salud de calidad, que van desde la extensión de la cobertura,

atención oportuna, así como la prevención de las enfermedades y promoción de la salud, desplegando el mayor esfuerzo y toda nuestra capacidad instalada a fin de conseguir los objetivos trazados, manteniendo vigentes nuestras fortalezas institucionales.

En el Plan Operativo Institucional 2019, se establecen las actividades con sus respectivas metas físicas y presupuestales de las Unidades Orgánicas que se espera alcanzar durante el año fiscal, constituyéndose en el instrumento administrativo de gestión institucional que contiene el conjunto de actividades priorizadas, de la Unidad Ejecutora 400 DIRESA – Salud Tacna, el presente documento de gestión tiene vigencia anual.

La ejecución y evaluación de las actividades y metas propuestas en el Plan Operativo institucional, y la retroalimentación del mismo refleja el compromiso de toda la institución en la búsqueda de la excelencia en la gestión con valor público, para el beneficio de los usuarios de los servicios de salud y por ende el desarrollo de la Región Tacna.

La Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, a través del Equipo de Planes y Programas, de acuerdo a sus funciones ha coordinado y consolidado el presente documento, que comprende las actividades prioritarias a ser realizadas por las unidades orgánicas lo cual servirá para la toma de decisiones en forma racional, coherente y oportuna.

Med. Claudio Ramírez Atencio
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD TACNA

II. ASPECTOS GENERALES

La Dirección Regional de Salud de Tacna, es el órgano desconcentrado del Gobierno Regional de Tacna, con dependencia legal y administrativa de la Gerencia Regional de Desarrollo Social, ante quien se informa y se cuenta de la gestión administrativa. Asimismo, mantiene una relación técnico-normativa con el Ministerio de Salud para el cumplimiento de las políticas de salud pública regionales, sectoriales y nacionales.

El reglamento de Ley del Ministerio de Salud establece como misión el proteger la dignidad de la persona humana promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de todos los habitantes del país, promoviendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y privados así como con los actores sociales estatales y no estatales.

2.1 FUNCION GENERAL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

El Artículo 18° de la Directiva N° 001-2014-CEPLAN, define el Plan Operativo Institucional – POI como el documento elaborado por las entidades de la Administración Pública que toma como base la información generada en el Plan Estratégico Institucional. Este documento desagrega las acciones estratégicas identificadas en el PEI en actividades para un periodo de un año. Esta información contribuirá a la gestión de la entidad para el logro de sus objetivos estratégicos, asimismo, la acción estratégica debe vincularse con el Sistema de Presupuesto Público. En este sentido, la Dirección Regional de Salud Tacna, contextualiza el presente documento a corto plazo, en los compromisos asumidos con respecto al alcance del Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021, asimismo, se han incorporado los lineamientos de política de modernización del estado, en búsqueda de un modelo organizativo dentro de la Nueva Reforma de Salud, que acceda a mejorar el estado de salud, con el uso prudente y eficiente del presupuesto anual, vinculando el financiamiento con los resultados, promoviendo la eficacia técnica de nuestra institución, con eficiencia y equidad otorgando prioridad a la atención primaria, sin descuidar los niveles de mayor complejidad en la prestación de servicios.

CADENA DE PLANES ESTRATÉGICOS PARA SECTORES

Para los Gobiernos Regionales y Locales y sus correspondientes Organismos Públicos Adscritos, la articulación del planeamiento estratégico con el presupuesto se materializa en la siguiente cadena de planes estratégicos: PEDN – PESEM – PDC / PDLC – PEI – POI - Presupuesto.




2.2 RESPONSABILIDAD

El Equipo de Planes y Programas, perteneciente a la Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico de la DIRESA Tacna, es responsable de dirigir la Formulación, Aprobación, Programación, Ejecución, y Evaluación del Plan Operativo Institucional - POI, de la Unidad Ejecutora 400 Salud Tacna y 401 Hospital Hipólito Unánue y 402 la Red de Salud Tacna Tacna así como, para el proceso de formulación y consolidación de la información en estrecha coordinación con las oficinas de acuerdo a la estructura organizacional (Centro de Costos).

Las Dependencias que integran la Unidad 400: Salud Tacna, son responsables de la programación de proyectos, productos, actividades y metas contenidos en la información proporcionada a través del POI a la Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial.

ESTRUCTURA ORGANICA Y PRESUPUESTAL



Dentro método del tema de prospectiva, podemos establecer el análisis estructural de nuestra institución, como una herramienta de estructuración colectiva, que posibilita describir un sistema con ayuda de una matriz (Organigrama), que relaciona todos los elementos constitutivos de acuerdo a la estructura funcional.

Estamos en la búsqueda de un modelo organizativo dentro de la Nueva Reforma de Salud, que acceda a mejorar el estado de salud, con el uso eficiente de los recursos y una mejor focalización hacia la población más necesitada, buscando mejorar la efectividad del gasto público, vinculando el financiamiento con los resultados, promoviendo la eficacia técnica de nuestra institución, con eficiencia y equidad otorgando prioridad a la atención primaria, sin descuidar los niveles de mayor complejidad en la prestación de servicios.

La DIRESA Tacna, tiene la siguiente estructura orgánica:

ORGANO DE ALTA DIRECCION

DIRECCIÓN REGIONAL Y SUB DIRECCIÓN REGIONAL

- Equipo de Trabajo de Trámite Documentario
- Equipo de Trabajo de Archivo Central

ORGANO DE CONTROL

ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

ORGANO DE ASESORAMIENTO

Oficina de Asesoría Jurídica

ORGANOS DE APOYO

- Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística
- Oficina de Prevención y Control de Emergencias y Desastres
- Oficina de Comunicaciones

ORGANOS DE LÍNEA

DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD

- Equipo de Trabajo de Educación para la Salud
- Equipo de Trabajo de Promoción de Vida Sana y Participación Comunitaria en Salud

DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS

- Equipo de Trabajo de Atención Integral y Calidad en Salud
- Equipo de Trabajo de Servicios de Salud
- Equipo de Trabajo de Seguros

DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

- Equipo de Trabajo de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria
- Equipo de Trabajo de Acceso y Uso Racional de Medicamentos

DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL

- Equipo de Trabajo de Saneamiento Básico, Higiene Alimentaria y Zoonosis
- Equipo de Trabajo de Ecología, Protección del Ambiente y Salud Ocupacional

DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION

- Dirección de Logística
- Dirección de Economía

DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGIA

DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

- Equipo de Trabajo de Planes y Programas
- Equipo de Trabajo de Presupuesto
- Equipo de Trabajo de Organización
- Equipo de Trabajo de Proyectos de Inversión y Cooperación Técnica Internacional

DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS

- Equipo de Trabajo de Administración de Recursos Humanos
- Equipo de Trabajo de Desarrollo de Recursos Humanos

DIRECCIÓN DE LABORATORIOS DE SALUD PÚBLICA

ORGANOS DESCONCENTRADOS

HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA (UE 401)

DIRECCION DE RED DE SALUD TACNA (UE 402)

2.3 BASE LEGAL

El Plan Operativo Institucional de la Dirección Regional de Salud Tacna se sustenta en la siguiente base legal:

- a. Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- b. Ley N° 27680, Ley de reforma Constitucional del Capítulo XIV, del Título IV, sobre descentralización.
- c. Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- d. Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y sus modificatorias Leyes N° 27902, 28013, 28161, 28926, 28961, 28968 y 29053.

Ley N° 28522, Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN).

Directiva N° 001-2017-CEPLAN, que aprueba la Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico - Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico. Aprobada con Resolución de Presidencia del Concejo Directivo (PCD) N°026-2014-CEPLAN/PCD y su modificatoria según Resolución N° 042-2016-CEPLAN/PCD.

- g. Ordenanza Regional N° 055-2014-CR/GOB.REG.TACNA (14/11/14); que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional.
- h. Ordenanza Regional N° 001-2016-CR/GOB.REG.TACNA, aprueba el Plan de Desarrollo Regional Concertado PDRC Tacna hacia el 2021.
- i. R.E.R. N° 0457-2017-GR/GOB.REG.TACNA, que aprueba el Plan Estratégico Institucional 2018 - 2020 del Gobierno Regional de Tacna.
- j. Ley N° 30693 Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2018.
- k. Decreto Supremo N° 054-2011-PCM, que aprueba el Plan Bicentenario: el Perú hacia el 2021 (22/06/2011)
- l. RD. N°002-2016-EF/50.01 "Directiva para los Programas Presupuestales en el marco del Presupuesto por Resultados". Aprobada con Resolución Directoral N° 024-2016-EF/50.01
- m. R.M.589-2007/MINSA "Plan Nacional Concertado en Salud"
- n. Marco Macroeconómico Multianual 2019-2021

Directiva N° 001-2017-CEPLAN /PDC "Directiva para la actualización del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional "

2.4 FUNCIONES GENERALES DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD

Estamos en la búsqueda de un modelo organizativo dentro de la Nueva Reforma de Salud, que acceda a mejorar el estado de salud, con el uso eficiente de los recursos y una mejor focalización hacia la población más necesitada, buscando mejorar la efectividad del gasto público, vinculando el financiamiento con los resultados, promoviendo la eficacia técnica de nuestra institución, con eficiencia y equidad otorgando prioridad a la atención primaria, sin descuidar los niveles de mayor complejidad en la prestación de servicios.

Las 16 Funciones certificadas, acreditadas y transferidas en junio 2008 con R.M. N° 419-2008/MINSA, consideradas en el artículo 49° de la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, son nuestras líneas de acción de nuestro sector y son las siguientes:

- Ejecutar, evaluar, controlar y administrar las políticas de salud de la región en concordancia con los planes sectoriales, las políticas nacionales y regionales.
- Formular y ejecutar, concertadamente, el Plan de Desarrollo Regional de Salud.
- Coordinar las acciones de salud integral en el ámbito regional.
- Participar en el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud de conformidad con la legislación vigente.
- Promover y ejecutar en forma prioritaria las actividades de promoción y prevención de la salud.
- Organizar los niveles de atención y administración de las entidades de salud del Estado que brindan servicios en la región, en coordinación con los Gobiernos Locales.
- Organizar, implementar y mantener los servicios de salud para la prevención, protección, recuperación y rehabilitación en materia de salud, en coordinación con los Gobiernos Locales.
- Supervisar y fiscalizar los servicios de salud públicos y privados.
- Conducir y ejecutar coordinadamente con los órganos competentes la prevención y control de riesgos y daños de emergencias y desastres.
- Supervisar y controlar la producción, comercialización, distribución y consumo de productos farmacéuticos y afines.
- Promover y preservar la salud ambiental de la región.
- Planificar la ejecución de los proyectos de infraestructura sanitaria y equipamiento, promoviendo el desarrollo tecnológico en salud en el ámbito regional.
- Poner a disposición de la población, información útil sobre la gestión del sector, así como de la oferta de infraestructura y servicios de salud.
- Promover la formación, capacitación y el desarrollo de los recursos humanos y articular los servicios de salud en la docencia e investigación y proyección a la comunidad.
- Evaluar periódicamente y de manera sistemática los logros alcanzados por la región en materia sanitaria.
- Ejecutar, en coordinación con los Gobiernos Locales de la región, acciones efectivas que contribuyan a elevar los niveles nutricionales de la población de la región.

2.5 LINEAMIENTOS, PRINCIPIOS Y ENFOQUES

LINEAMIENTOS DIRESA TACNA

1. Desarrollo de la rectoría del sistema de salud
2. Descentralización de la función salud al nivel del Gobierno Regional y Local.
3. Aseguramiento Universal.
4. Financiamiento en función de resultados.
5. Mejora de determinantes de la Salud / Promoción y Prevención de la Salud
6. Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios salud de calidad
7. Desarrollo de los Recursos Humanos.
8. Medicamentos de calidad para todos
9. Participación ciudadana en salud

PRINCIPIOS

Universalidad:

Es uno de los pilares sobre el cual el Estado debe garantizar el bienestar para todos.

Inclusión social:

El Estado brinda los servicios de salud e implementan a su vez, estrategias que permiten a las personas acceder a ellos, sin discriminación de sexo, raza, religión, condición social o económica.

Equidad:

Es la oportunidad para todos de acceder a los servicios esenciales de salud, privilegiando a los sectores más vulnerables para el desarrollo de sus potencialidades y alcanzar una vida saludable.

Integralidad:

El Estado asume que la situación de salud de la persona es consecuencia de su carácter multidimensional y biopsicosocial, por tanto, una mirada integral implica reconocer las necesidades de salud de las personas y que su resolución requiere que las acciones de salud se amplíen hacia su entorno: familia y comunidad.

Complementariedad:

La salud tiene diversas dimensiones o factores que la afectan, por tanto, requiere de un esfuerzo intersectorial mancomunado de las diferentes entidades públicas y privadas que de manera articulada podrán tener mayor eficiencia e impacto.

Eficiencia:

Porque se espera que las intervenciones y estrategias tengan la capacidad para lograr beneficios en la salud empleando los mejores medios posibles y maximizando el uso de los recursos, las estrategias deberían estar basadas en evidencias y los resultados deberían estar expresados en metas mensurables. Frente al riesgo de elegir solamente aquellas intervenciones menos costosas o en lugares con mayor probabilidad de éxito o impacto por ser áreas accesibles,

con mayor población y con mejores condiciones es necesario apoyarse en los principios de calidad y solidaridad.

Calidad:

El servicio satisface las necesidades del individuo en forma oportuna y eficaz respetando sus derechos.

Solidaridad:

Este principio exige que los más ganen contribuyan por los más pobres, el más sano por el menos sano y el más joven por el de mayor edad.

Sostenibilidad:

Garantiza la continuidad de las políticas y los compromisos asumidos tanto por el Estado como por la sociedad en su conjunto.

ENFOQUES

Derecho a la salud:

Se basa en el respeto a la dignidad de toda persona que implica la obligación estatal inmediata de brindar garantías para la igualdad en el trato y la no discriminación en la atención de la salud. Lo cual, es fundamental para garantizar el acceso de la población excluida y más vulnerable a servicios de salud oportunos y de calidad. El enfoque de derechos, entonces, constituye el conjunto de procesos y prácticas mediante las cuales la gente hace que los derechos sean una realidad (se garanticen, se respeten y se protejan de manera eficaz y universal).

Equidad de género:

El Estado garantiza la salud de la mujer, para tal efecto establece políticas que garantizan su pleno derecho a la salud, en especial en su condición de mujer y madre.

Interculturalidad:

Consiste en adecuar los servicios de salud a las expectativas de los usuarios, ofreciendo servicios de calidad que respetan las creencias locales e incorporan sus costumbres a la atención.

Participación Social:

Permite ampliar la base del capital social en las acciones a favor de la salud de la población, definir prioridades, generar compromisos y vigilar su cumplimiento.

Comunicación en salud:

La comunicación para la salud, es un proceso estratégico social y político que desarrolla, incrementa y promueve la educación en el derecho a la salud de la sociedad para lograr una vida plena de todos nuestros ciudadanos, a través de prácticas transparentes de transmisión y difusión de información, que garanticen el acceso a conocimientos y permitan cambios de actitudes y prácticas saludables.



2.6 VISION Y MISION – GOBIERNO REGIONAL TACNA 2018-2020

VISION

“TACNA CON IDENTIDAD CULTURAL, COMPETITIVA, SOSTENIBLE Y CIUDADANOS FELICES”

MISION

“PROMOVER EL DESARROLLO INTEGRAL Y SOSTENIBLE DE LA REGION TACNA, CON UNA GESTION TRANSPARENTE, COMPETITIVA E IDENTIDAD CULTURAL”

RER 457-2017-GR/GOB.REG.TACNA

OBJETIVOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES REGIONALES 2018-2020

OEI 1 PROMOVER EL DESARROLLO E INCLUSION SOCIAL EN POBLACIONES VULNERABLES

Indicador: % de personas con discapacidad que cuentan con su carnet de CONADIS y agrupadas en Asociaciones civiles

AEI 3: ACCESO A MEJORES CONDICIONES SOCIOECONOMICAS EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Indicador: Número de registros en CONADIS

OEI 2 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACION

Indicador 1: Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años

Indicador 2: Prevalencia de anemia en menores de 5 años

Indicador 3: Prevalencia de anemia en mujeres gestantes

Indicador 4: Tasa de mortalidad neonatal x 1,000 N.V.

Indicador 5: Tasa de mortalidad materna x 100,000 N.V.

Indicador 6: % de adolescentes embarazadas

Indicador 7: Tasa de incidencia de tuberculosis

Indicador 8: Tasa de incidencia de VIH/SIDA

Indicador 9: Incremento porcentual de personas con mordedura de animales ponzoñosos que asisten a tratamiento

Indicador 10: Razón de mortalidad por diabetes x 1000 casos

Indicador 11: Razón de mortalidad por hipertensión x 1000 casos

Indicador 12: Tasa de mortalidad por CANCER x 100,000 habitantes

Indicador 13: Porcentaje de atenciones, cuyo tiempo de llegada a foco es menor a diez min.

Indicador 14: Porcentaje de personas con discapacidad certificadas

Indicador 15: Porcentaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales tratados

Indicador 16: Porcentaje afiliados al SIS que requieren atención y son atendidos

AEI 1 ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA MALNUTRICION DE LA POBLACION VULNERABLE

Indicador 1: Porcentaje de niños menores de 1 año segunda dosis de rotavirus neumococo

Indicador 2: Proporción de menores de 36 meses con CRED completo

Indicador 3: Proporción de niños y niñas menores de 60 meses de edad que acceden a agua clorada para consumo humano

Indicador 4: Porcentaje de niños suplementados con hierro

Indicador 5: Proporción de gestantes que reciben suplemento de hierro.

AEI 2 ATENCIÓN DE SALUD A LA GESTANTE E INTEGRAL A LA ADOLESCENTE

Indicador 1: % de partos institucionales

Indicador 2: % de gestantes controladas

Indicador 3: Número de adolescentes que acceden a servicios de salud para la prevención de embarazo

Indicador 4: Porcentaje de adolescentes con plan de atención integral de salud

AEI 3: INTERVENCION EN LA REDUCCION DE LA MORBIMORTALIDAD CAUSADA POR TBC y VIH/SIDA

Indicador 1: Proporción de sintomáticos respiratorios identificados

Indicador 2: Número de casos de VIH/SIDA identificados

AEI 4: INTERVENCIONES SANITARIAS FOCALIZADAS EN ENFERMEDADES DE ZONOSIS

Indicador :Número de casos por mordedura de animales ponzoñosos identificados

AEI 5: ATENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES

Indicador 1: Porcentaje de personas con diabetes que reciben tratamiento.

Indicador 2: Porcentaje de personas con hipertensión que reciben tratamiento.

AEI 6: ATENCIÓN EN PREVENCIÓN DEL CANCER

Indicador :Número de personas que reciben que reciben consejería para prevención de cáncer

AEI 7: ATENCIÓN OPORTUNA PARA LA DISMINUCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS

Indicador :Porcentaje de llamadas relacionadas exclusivamente a atenciones médicas de emergencias y urgencias

AEI 8: ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Indicador: Número de personas atendidas con discapacidad (física, sensorial y mental)

AEI 9: ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL

Indicador :Porcentaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales detectados

AEI 10: ATENCIÓN INTEGRAL A LOS SERVICIOS DE SALUD

Indicador :Número de afiliados al seguro integral de salud - SIS

OEI 3 PROMOVER SERVICIOS EDUCATIVOS INCLUSIVOS Y DE CALIDAD

Indicador:

AEI 1 ATENCIÓN INTEGRAL, PREVENCION Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS

Indicador: Porcentaje de población escolar que incrementa la percepción de riesgo sobre el consumo de drogas

OEI 5 DESARROLLAR UNA GESTION PUBLICA MODERNA Y EFICAZ

Indicador: Desarrollar una gestión pública moderna y eficaz

AEI 5 INCREMENTAR LA EFICIENCIA EN LA ADMINISTRACION PUBLICA

Indicador: Porcentaje de centros de costo que cumple sus actividades programadas por semestre

OEI 10 PROMOVER LA GESTION DE RIESGO DE DESASTRES MEDIANTE LA ADAPTACION Y MITIGACION DEL CAMBIO CLIMATICO

Indicador :% de población vulnerable ante la ocurrencia de fenómenos adversos

AEI 1 ELABORACION, DIFUSION E IMPLEMENTACION DE INSTRUMENTOS TECNICO Y NORMATIVOS DE GRD (estimación)

Indicador: Porcentaje de instrumentos técnicos y normativos de GRD aprobados

2.7 DETERMINANTES EN SALUD

En la región Tacna, los determinantes de la salud tienen un gran potencial para reducir los efectos negativos de las enfermedades y promover la salud de la población. Los factores determinantes de la salud pueden dividirse en las siguientes categorías: comportamiento y estilo de vida personal; influencias dentro de las comunidades que pueden reforzar la salud o dañarla; las condiciones de vida y de trabajo y el acceso a los servicios sanitarios; y las condiciones generales de tipo socioeconómico, cultural y medio ambiental.

La situación de los determinantes de la salud, pueden estar limitando el desarrollo humano de las poblaciones más pobres, reduciendo nuestras oportunidades y el goce de los derechos y capacidades, en tal sentido, se revisaron las listas de prioridades y se identificaron problemas en los determinantes que se muestran a continuación:

1.- SANEAMIENTO BÁSICO

Deficiente saneamiento básico, inadecuada eliminación de excretas y disposición de la basura.

2.- EXCLUSIÓN SOCIAL

Pobreza, ingreso y empleo.

3.- MEDIO AMBIENTE

Contaminación medio ambiental.

4.- SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

Desconocimiento en comportamientos saludables y seguridad ocupacional.

5.- SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICION

Deficiencia e inseguridad alimentaria.

6.- SEGURIDAD CIUDADANA

Lesiones inducidas por terceros y accidentes de tránsito.

El Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud, a través de sus diferentes escenarios como: Familias, Viviendas, Instituciones Educativas Saludables, Centros Laborables Saludables, Universidades Saludables y Municipios asume las siguientes directrices para alcanzar los propósitos en el periodo, hasta el 2019

2.8 ANALISIS DEL ESTADO DE SALUD

El análisis de salud en la Región es el resultado de la interacción de múltiples factores que modifican el perfil epidemiológico del departamento en el cual los responsables de tomar decisiones, a nivel de salud son los niveles operativos y la comunidad debiendo desplegar sus esfuerzos en busca de alcanzar la salud para todos.

Dentro del proceso de la reforma de salud, en nuestra región se da cambios que deben ser monitoreados, evaluados y analizados permanentemente. Por esta razón la Dirección Regional de Salud Tacna como ente rector en salud y la conducción estratégica del sector a nivel regional, ejerce responsabilidad y competencia sustantiva de las políticas en salud emitidas por el MINSA, en el marco de la Gestión por Resultados; cuyo objetivo es atender sus necesidades de Salud y organizar los procesos y/o actividades con el fin de transformar los insumos en productos y obtener resultados con la mayor satisfacción de los usuarios, siendo la salud una condición básica para el desarrollo de nuestro región.

ANALISIS DE MORBILIDAD

En el año 2017, se registraron 438,877 procesos mórbidos, cifra que disminuyó en 6% con relación a lo registrado en el año 2016 que fue (474,081).

Las infecciones de vías respiratorias agudas ocupan el primer lugar con un 17.50%, en segundo lugar se registró a las enfermedades de la cavidad bucal con 17.33%, en tercer lugar las enfermedades de obesidad y otros de hiperalimentación en un 10.47%, seguido de los trastornos maternos relacionados con el embarazo en 3.58%, y las enfermedades infecciosas intestinales con un 3.03%.

Principales causas de morbilidad del 2017

Código	MORBILIDAD	TOTAL	M	F	%
	TOTAL GENERAL	438,877	165,089	273,788	100.00%
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	76,809	34,756	42,053	17.50%
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	76,044	30,032	46,012	17.33%
3	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	45,937	13,937	32,000	10.47%
4	OTROS TRASTORNOS MATERNO RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	15,695	-	15,695	3.58%
5	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	13,290	6,236	7,054	3.03%
6	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	13,126	3,959	9,167	2.99%
7	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES	10,235	4,666	5,569	2.33%
8	ALTERACIONES DE LA VISION Y CEGUERA	8,955	3,763	5,192	2.04%
9	DORSOPATIAS	7,588	2,947	4,641	1.73%
10	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN	7,526	2,653	4,873	1.71%
	TODOS LOS DEMAS GRUPOS DE CAUSAS	163,672	62,140	101,532	37.29%

FUENTE: Sistema de Hechos Vitales 2017-OITE- DRST.
DIRESA TACNA

ANALISIS DE LA MORTALIDAD

Las primeras causas de mortalidad son las Infecciones respiratorias agudas, seguido de resto de enfermedades del sistema respiratorio y en tercer lugar se ubica la septicemia excepto neonatal. Los datos con los últimos reportes de mortalidad no se tienen a fecha por la OITE.

INDICADORES DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES

TASA DE INCIDENCIA DE TBC FROTIS POSITIVO

El comportamiento epidemiológico de casos de TB a nivel regional hasta el mes de julio 2018 se reportaron 162 de casos positivos TB con una tasa de incidencia de (42) concentrándose en la zona urbana de la provincia de Tacna el mayor número de casos en los distritos de Ciudad Nueva y Gregorio Albarracín Lanchipa.

TASA DE INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	I SEM 2018
TASA DE INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS	132	135	134	117	109	109	42

FUENTE: OITE-DIRESA TACNA

TASA DE INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS



CASOS DE VIH/SIDA

Desde el reporte del primer caso de SIDA en la región en el año 1987 la notificación fue en aumento según lo reportado por la Oficina de Estadística, es importante implementar acciones estratégicas orientadas a mejorar la salud de la población en riesgo como gestante con VIH, hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales, población transgénero, personas privadas de su libertad, personas con exposición ocupacional y no ocupacional al VIH.

Sin embargo en aquellos pacientes infectados por VIH y otras ITS es muy necesario la atención integral y puedan recibir tratamiento, no permitiendo el abandono por que conlleva a la generación de cepas resistentes, mayor transmisión del virus y mortalidad asociada. Asimismo, el diagnóstico tardío de infección por VIH, hepatitis B, sífilis y otras ITS no solo genera mayor probabilidad de contagio sino además mayor dificultad y costos asociados al tratamiento además de secuelas en muchos casos irreversibles.

NUMERO DE CASOS DE VIH SIDA

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	I SEM 2018
NUMERO DE CASOS DE VIH/SIDA	36	29	34	46	80	62	58

FUENTE: INFORME MENSUAL DE ESTRAT. SANITARIA



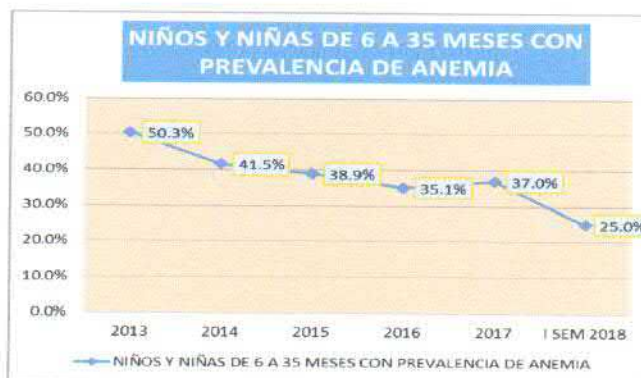
NIÑOS DE 6 A 35 MESES CON ANEMIA

En cuanto a la proporción de anemia, la Región de Salud Tacna para el año 2017 dio como resultado un 37% para el primer semestre 2018 alcanzo 25% teniendo en cuenta según la estadística se espera a fines reducir la anemia en los niños menores de 6 a 35 meses de edad.

PROPORCION DE NIÑOS Y NIÑAS DE 6 a 35 MESES CON PREVALENCIA DE ANEMIA

	2013	2014	2015	2016	2017	I SEM 2018
NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 35 MESES CON PREVALENCIA DE ANEMIA	50.3%	41.5%	38.9%	35.1%	37.0%	25.0%

FUENTE: ENDES(2013-2017) OITE - SIEN DIRESA (I SEM. 2018)



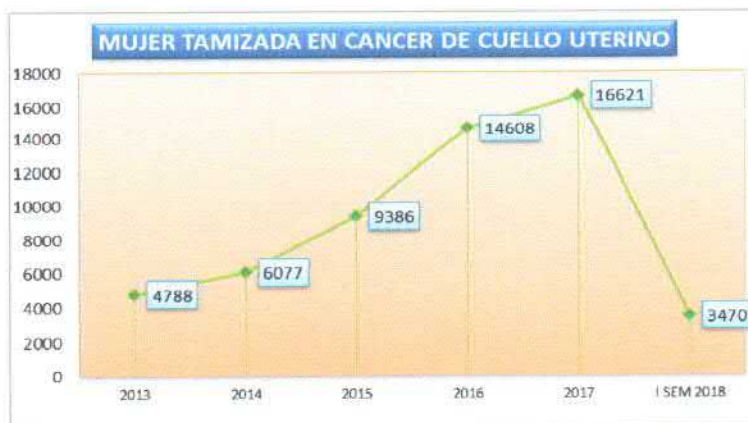
MUJERES TAMIZADAS EN CANCER DE CUELLO UTERINO

El tamizaje de cáncer de cuello uterino es una actividad del programa presupuestal Prevención y Control de Cáncer, en el primer semestre se realiza 3,470 tamizajes en el año 2017 se logra alcanzar 16,621 tamizajes considerando a las ejecutoras de la DIRESA.

1.- MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO

	2013	2014	2015	2016	2017	I SEM 2018
MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO	4788	6077	9386	14608	16621	3470

FUENTE: OITE - DRST. TACNA



PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES HIPERTENSION ARTERIAL

El Programa Presupuestal de Enfermedades No Trasmisibles realiza diversas actividades en conjunto con los involucrados de las Ejecutoras para lograr en la población estilos de vida saludable, para prevenir y controlar la Diabetes Mellitus. En el 2016 es donde se presentó 408.36 casos diagnosticados, en el 2018 se alcanza 294.46 se observa una notable disminución y podemos deducir que se logra sensibilizar a la población.

PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON DIABETES MELLITUS

	2016	2017	2018
Nº DE CASOS NUEVOS DIAGNOSTICADOS CON DIABETES MELLITUS /POBLACION X 100,000	408.36	318.76	294.46


FUENTE: ESTRATEGIA SANITARIA

OFERTA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

La organización de la oferta de servicios de salud es un proceso que se configura a partir del análisis de las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad para facilitar la gestión, la prestación y la calidad de los servicios de salud.

Al respecto, la oferta de los servicios de salud orienta los recursos disponibles de los establecimientos de salud para producir el número de servicios suficientes para ser utilizados por la población,

Por ello la reforma del sector salud orienta las medidas necesarias para mejorar el estado de salud de la población a través de la construcción de un sistema de salud integrado que fortalezca el Sistema Nacional de salud, a fin de conseguir mayores niveles de eficacia y eficiencia en la prestación de los servicios de salud.



La Dirección Regional de Salud Tacna como órgano desconcentrado del gobierno regional Tacna en el marco de la modernización del estado ejerce el rol rector que brinda servicios a la población a nivel de todas las IPRESS según intervenciones comprendidas en la cartera de servicios y en las prestaciones del Seguro Integral de Salud, en base al modelo de atención integral basado en familia y comunidad, caracterizándose por tener una cobertura en toda la región; así mismo existen las diferentes entidades públicas y privadas que actúan dentro del ámbito de su jurisdicción (ESSALUD, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, Clínicas y privadas) que brindan servicios de salud a sus asegurados y personas con capacidad autofinanciamiento.



ESTRUCTURA DE SOPORTE

NIVEL DE COMPLEJIDAD

El nivel de complejidad es el grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud, determinada por la capacidad que tienen los recursos de las IPRESS para producir la cantidad de servicios suficientes para satisfacer el volumen de necesidades existentes en la población, el cual guarda relación directa con las categorías de las IPRESS.



CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

La DIRESA Tacna, cuenta con una Red de Servicios de Salud, conformada por 17 Centros de Salud, 54 Puestos de Salud y 01 Hospital, la complejidad de los establecimientos de salud, está determinada por aspectos cualitativos de la oferta y su capacidad resolutoria. En la región Tacna se cuenta con la siguiente infraestructura sanitaria sectorial, la cual se define por tipo de Establecimiento de Salud (EE.SS):

OFERTA SECTORIAL DE SERVICIOS DE SALUD

OFERTA SECTORIAL POR TIPO DE EE.SS	HOSPITAL CLINICA	CENTRO DE SALUD POLICLINIC	PUESTO DE SALUD / CONSULTORIOS	SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO	TOTAL
DIRESA Tacna/ MINSA	1	17	54	0	72
ESSALUD	1	3	3	0	7
PNP		1		0	1
EJERCITO DEL PERU	-	1	10	0	11
PRIVADOS	3	21	260	89	373
GOBIERNO LOCAL	0	1	0	0	1
TOTAL	6	43	327	89	465

FUENTE: Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas – Servicios de Salud.

ESPERANZA DE VIDA AL NACER

El promedio de Esperanza de Vida al Nacer a nivel nacional es de 73,1, similar al nivel departamental, lo mismo se observa en los hombres y mujeres. A nivel regional la tasa bruta de mortalidad va descendiendo, mientras que la esperanza de vida va en incremento, registrándose una tasa de Mortalidad General de 3,51 por 1,000 habitantes.

	2010-2017		2017-2020	
	NACIONAL	TACNA	NACIONAL	TACNA
TOTAL	73.1	73.2	75.1	75.1
HOMBRES	70.5	70.7	72.5	72.3
MUJERES	75.9	75.8	77.8	75.4

Fuente: INEI-Perú: Proyecciones Departamentales de Población.

2.9 CENTRO DE COSTOS

CODIGO ID	DESCRIPCION
1.01	DIRECCION REGIONAL (AC)
2.01	ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL (AC)
3.01	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA (AC)
4.01	OFICINA DE INFORMATICA, TELECOMUNICACIONES Y ESTADISTICA (APNOP)
4.02	OFICINA DE PREVENCION Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, SAMU. (PPR)
4.03	OFICINA DE COMUNICACIONES (AC-PPR)
5.01	DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD (APNOP)
05.01.00	DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD (APNOP)
05.01.01	EQUIPO DE TRABAJO DE EDUCACION PARA LA SALUD (APNOP)
05.01.02	EQUIPO DE TRABAJO DE PROMOCION DE VIDA SANA Y PARTICIPACION COMUNITARIA (APNOP)
5.02	DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS
05.02.00	DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS (APNOP - PPR)
05.02.01	EQUIPO DE TRABAJO DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD (APNOP-PPR)
05.02.02	EQUIPO DE TRABAJO DE SERVICIOS DE SALUD (APNOP)
05.02.03	EQUIPO DE TRABAJO DE SEGUROS (APNOP)
5.03	DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS (APNOP)
05.03.00	DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS (APNOP)
05.03.01	EQUIPO DE TRABAJO DE FISCALIZACION, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA (APNOP)
05.03.02	EQUIPO DE TRABAJO DE ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS (APNOP)
5.04	DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL (APNOP)
05.04.00	DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL (APNOP)
05.04.01	EQUIPO DE TRABAJO DE SANEAMIENTO BASICO E HIGIENE ALIMENTARIA Y ZONOSIS (APNOP -PPR)
05.04.02	EQUIPO DE TRABAJO DE ECOLOGIA, PROTECCION DEL AMBIENTE Y SALUD OCUPACIONAL (APNOP)
5.05	DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION (AC)
05.05.00	DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION (AC)
05.05.01	DIRECCION DE LOGISTICA (AC)
05.05.02	DIRECCION DE ECONOMIA (AC)
5.06	DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGIA (AC)
5.07	DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO (AC)
05.07.00	DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO (AC)
05.07.01	EQUIPO DE TRABAJO DE PLANES Y PROGRAMAS (AC)
05.07.02	EQUIPO DE TRABAJO DE PRESUPUESTO (AC)
05.07.03	EQUIPO DE TRABAJO DE ORGANIZACION (AC)
05.07.04	EQUIPO DE TRABAJO DE PROYECTOS DE INVERSION Y COOPERACION INTERNACIONAL (AC)
5.08	DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS (AC)
05.08.00	DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS (AC)
05.08.01	EQUIPO DE TRABAJO DE ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS (AC)
05.08.02	EQUIPO DE TRABAJO DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS (AC)
5.09	DIRECCION DE LABORATORIOS DE SALUD PUBLICA (APNOP)

III. OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS

3.1 SEGÚN PEI DEL GOBIERNO REGIONAL 2018-2020

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ACCIONES ESTRATEGICAS		PROGRAMA PRESUPUESTAL / CATEGORIA PRESUPUESTAL
OEI.01 PROMOVER EL DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL EN POBLACIONES VULNERABLES	AEI.01.03	PROGRAMA DE ACCESO A CONDICIONES SOCIOECONOMICAS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD	PROGRAMA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD
OE.02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACIÓN	AEI.02.01	ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA DE LA POBLACION VULNERABLE	PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL
	AEI.02.02	ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL EN EL TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	PROGRAMA MATERNO NEONATAL
	AEI.02.03	ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL A POBLACIÓN CON TBC Y VIH/SIDA	PROGRAMA TB-VIH/SIDA
	AEI.02.04	ATENCIÓN EN PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN	PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER
	AEI.02.05	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL	PROGRAMA CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL
	AEI.02.06	ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA POBLACIÓN	PROG. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS, PROG. ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES, PROG. REDUCCIÓN MORTALIDAD POR EMERG. Y URGENCIAS MEDICAS , APNOP
OE.03 PROMOVER SERVICIOS EDUCATIVOS INCLUSIVOS Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN	AEI.03.01	ATENCIÓN INTEGRAL, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS EN LA POBLACIÓN ESCOLAR	PROGRAMA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS
OE.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	AEI.05.01	INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS ORIENTADOS A LA MODERNIZACIÓN DE LA ENTIDAD	ACCIONES CENTRALES
	AEI.05.03	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD	ACCIONES CENTRALES/ APNOP
	AEI.05.04	SISTEMAS DE ASESORÍA Y CONTROL APROPIADOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD	ACCIONES CENTRALES
OE.10 PROMOVER LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES EN LA POBLACIÓN	AEI.10.01	APOYO INTEGRAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD ANTE EL RIESGO DE DESASTRES EN LA REGIÓN	PROG. REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES

IV. PROGRAMACION PRESUPUESTARIA

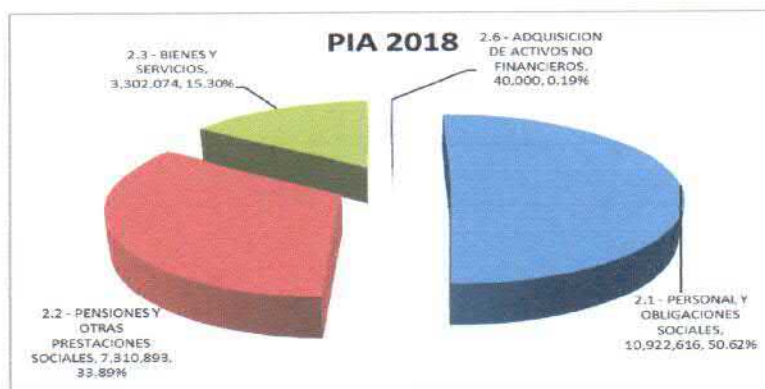
4.1 RECURSOS FINANCIEROS

La Dirección Regional de Salud inicia el año fiscal 2018 con un Presupuesto Institucional De Apertura (PIA) por toda fuente de financiamiento de S/. 24 905 141 soles, aprobado con Resolución Ejecutiva Regional N° 003-2018 de fecha 05 de enero 2018. La distribución del presupuesto 2018 es la siguiente:

En la Fuente De Financiamiento 00 Recursos Ordinarios, el Presupuesto Institucional De Apertura –PIA; se asignó un monto de S/. 21 575 583 soles, distribuido por genérica de gastos como se detalla; en la 2.1 Personal Y Obligaciones Sociales se cuenta con un monto de S/. 10 922 616 soles, que

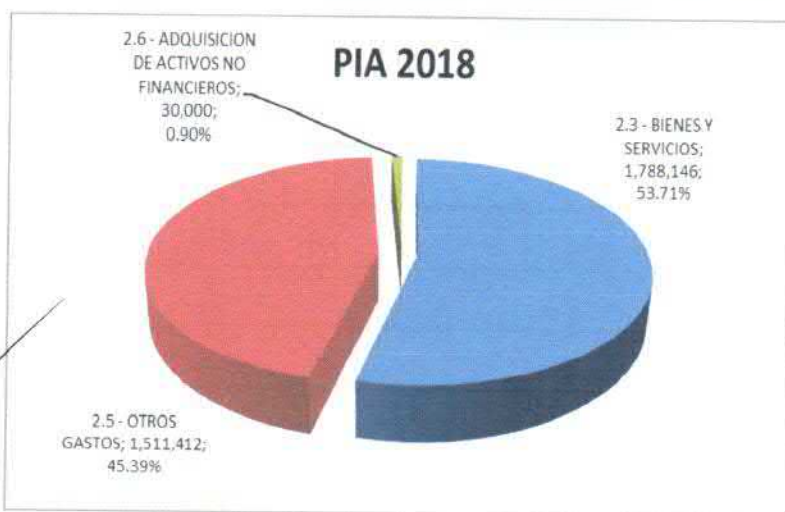
representa el 50.62%; destinado para las remuneraciones de los trabajadores, en la genérica **2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales** cuenta con un monto S/.7 310 893 que representa el 33.89%; para pago de pensiones, en la genérica **2.3 Bienes y Servicios** cuenta con un presupuesto de S/. 3 302 074, que representa el 15.30%, destinado para el pago de servicios básicos, contratos CAS, compra de insumos y material médico, medicamentos, entre otros para el funcionamiento de la Dirección Regional de Salud, en la genérica **2.6 Adquisición de Activos no Financieros** cuenta con un monto de S/.40 000 soles que representa el 0.19% para la compra de equipos, mobiliario y entre otros.

PRESUPUESTO 2018 POR GENERICA DE GASTO EN LA FUENTE DE FINANCIAMIENTO RECURSOS ORDINARIOS



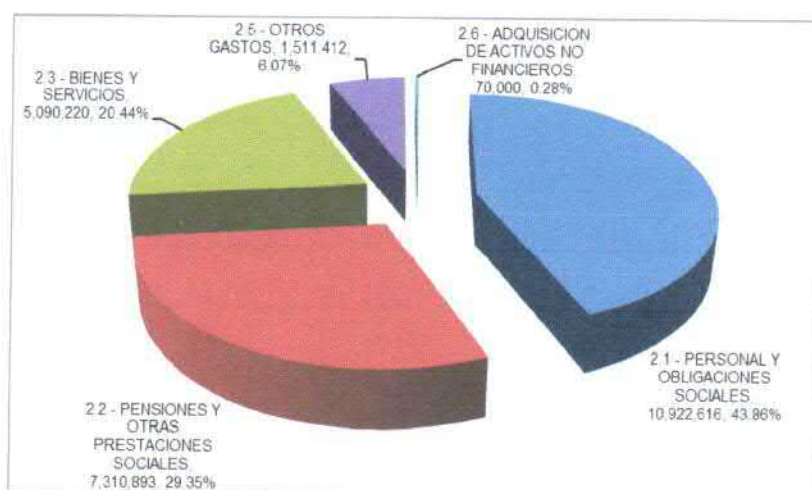
En la Fuente De Financiamiento 09 Recursos Directamente Recaudados se asignó un presupuesto con un monto de S/. 3 329 558 soles distribuido por genérica de gastos de la siguiente manera; en la genérica **2.3 Bienes y Servicios** se cuenta con monto de S/.1 788 146 soles que representa el 53.71%, que está destinado para insumos, material médico, medicamentos y entre otros para el funcionamiento de los establecimientos de salud, en la **2.5 Otros Gastos** se cuenta con un presupuesto de S/. 1 511 412 soles que representa el 45.39% y en la genérica **2.6 Adquisición De Activos no Financieros** cuenta con un monto de S/.30 000 soles que representa el 0.90% para la compra de equipos, mobiliario y entre otros.

PRESUPUESTO 2018 POR GENERICA DE GASTO EN LA FUENTE DE FINANCIAMIENTO RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS



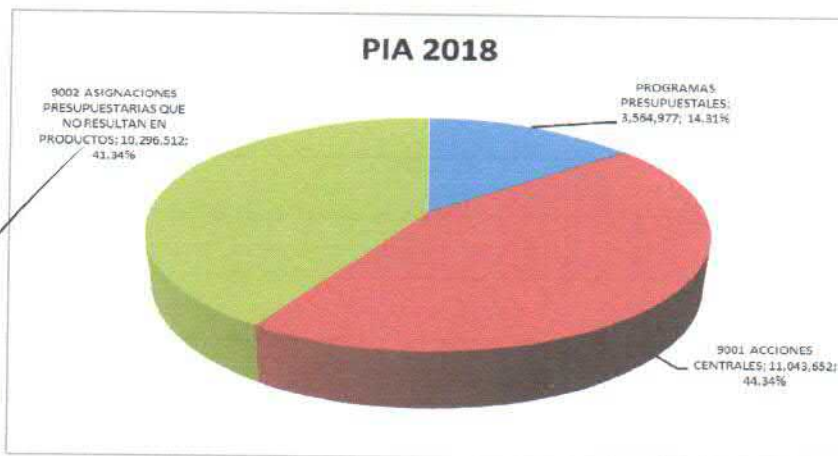
El Presupuesto institucional de apertura por genérica de gastos por toda fuente de financiamiento, se encuentra distribuido principalmente entre las genéricas 2.1 Personal y obligaciones sociales con el 43.86%, la 2.2 Pensiones y otras prestaciones sociales que representa el 29.35% y la genérica 2.3 Bienes y servicios con 20.44%, las que representan las genéricas de gasto con mayor porcentaje de asignación presupuestal.

PRESUPUESTO POR GENERICA DE GASTO POR TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO



En lo referido a la distribución por categoría presupuestal el monto asignado para los **PROGRAMAS PRESUPUESTALES** es de S/. 3 564 977 soles que representa el 14.31% del presupuesto total, mientras que las **ACCIONES CENTRALES** cuentan con S/. 11 043 652 y las **APNOP** con s/. 10 296 512 soles, las que representan el 44.34% y el 41.34% respectivamente.

PRESUPUESTO DISTRIBUIDO POR CATEGORIAS PRESUPUESTALES 2018



Asimismo, los programas presupuestales se encuentra distribuido porcentualmente por toda fuente de financiamiento según su mayor asignación presupuestal se encuentra representado: En el PP 0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL con 47.03%, PP 0104: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS con un 30.47%, PP 0016: TBC-VIH/SIDA con 6.64%, PP 0051: PREVENCION Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS con 5.63%, PP 0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES con el 5.52%, PP 0024: PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER con el 1.29%, PP 0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES con un 1.08%, PP 0131: CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL con 0.90%, PP 0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS con un 0.74%, PP 0002: SALUD MATERNO NEONATAL con 0.68% y el PP 0129: PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD con el 0.03%, porcentajes distribuidos de un monto total que comprende S/. 3 564 977 soles.

PRESUPUESTO DISTRIBUIDO POR PROGRAMAS PRESUPUESTALES 2018



Fuente: Modulo SIAF de la DRST 2018

4.2 PRIORIDADES REGIONALES 2017 - 2018

La Dirección Regional de Salud Tacna, tiene identificada 06 Prioridades Regionales de Salud y en la Reunión Técnica de Fortalecimiento de la Gestión de los Consejos Regionales de Salud, han permitido sensibilizar a cada uno de los actores involucrados para socializar y mejorar los Planes Concertados Regionales de Salud de cada departamento del país.

PRIORIDADES SANITARIAS REGIONALES AL 2018

1. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS/VIH SIDA
2. REDUCIR LA MALNUTRICION: ANEMIA Y SOBREPESO
3. PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER
4. PREVENCIÓN Y CONTROL DE TRASTORNOS DE LA SALUD MENTAL
5. PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES
6. PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTE

Fuente: DESP/DIRESA TACNA RD. N° 982-2017-OAJ-DR/DRS.T/GOB.REG.TACNA (setiembre 2017)

La política sanitaria se refiere al conjunto de normas reglamentos y directrices que existen para operar, las finanzas y la prestación de asistencia sanitaria de forma real. La política de salud abarca una serie de problemas relacionados entre si, incluyendo la financiación de la asistencia sanitaria, salud pública, la salud preventiva, enfermedades crónicas, la discapacidad, la atención a largo plazo y la salud mental

4.3 PLAN REGIONAL PARA LA REDUCCION Y CONTROL DE LA ANEMIA Y MATERNO INFANTIL Y LA DESNUTRICION CRONICA INFANTIL 2017-2021

Se enmarca en el plan nacional para la reducción de la anemia, con el propósito de reducir a 17.3% para el año 2021, para la intervención se toma en cuenta quince intervenciones vinculadas a programas presupuestales PAN y PPMN, con enfoque por ciclos de vida y vulnerabilidad biológica: En mujeres adolescentes para mejorar reservas de hierro. Durante el embarazo por estar asociada a elevadas tasas de mortalidad materna y de mortalidad perinatal, bajo peso al nacer y a mortalidad materna neonatal. Durante el crecimiento de niñas y niños ya que la anemia por deficiencia de hierro ocurre en la etapa de mayor velocidad de crecimiento y diferenciación de células cerebrales, como son los primeros 24 meses de vida, intervenciones en procesos de enfermedades prevalentes diarreicas y parasitosis, infecciones respiratorias, pobre saneamiento básico, prácticas higiene y conductas alimentarias inadecuadas. Acceso limitado al paquete integral de la salud. Con estrategias de intervención por determinantes cuya participación de equipos multidisciplinarios es clave e intervención multisectorial centradas en personas, familias y su entorno.

Para el logro de objetivos y resultados será necesario conectar el uso adecuado de recursos que contribuyan a la reducción de anemia que otros sectores destinan: Educación, MIDIS, Agricultura, Pesquería, Vivienda, así como al sector privado y sociedad civil.

Indicadores	2016	2017	2018	2019	2020	2021	FUENTE
Tasa de desnutrición crónica en niños menores de 5 años (OMS)	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	ENDES
Tasa de Anemia en niñas y niños de 6 a 36 meses de edad	35.1	31.2	27.3	23.4	19.5	17.3	ENDES

Población Objetiva: Las intervenciones para la reducción y control de la anemia y DCI, son todos los niños menores de 3 años y gestantes:

AÑO	TOTAL NIÑOS MENORES DE 1 AÑO	TOTAL NIÑOS DE 1 AÑO	TOTAL NIÑOS DE 2 AÑOS	TOTAL GESTANTES	GESTANTES ADOLESCENTES	MUJERES ADOLESCENTES
2017	5435	5524	5600	4500	226	3299
2018	5451	5541	5617	4550	220	3463
2019	5467	5558	5634	4600	215	3636
2020	5483	5575	5651	4650	210	3818
2021	5499	5592	5668	4750	200	4005

Fuente: Población estimada EPP-DIRESA

Aliados Estratégicos

- Gobierno Regional
- Gobierno Local (Provincial y distritales)
- Colegios profesionales
- Direcciones sectoriales Educación, Agricultura, PRODUCE,
- ESSALUD, Sanidad de la Policía Nacional y ejército
- Medios de Comunicación
- Sociedad Civil

ACTIVIDADES ESTRATEGICAS SEGÚN OBJETIVOS

El gobierno, a través de la Ley 28927- Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2008, incorporó los elementos básicos para la introducción del Presupuesto por Resultados (PpR) en el país, estableciendo una ruta para su implementación. El objetivo de los PpR es lograr que el proceso de gestión presupuestaria se desarrolló según el enfoque por resultados, contribuyendo a construir un Estado eficaz con capacidad de generar mayores niveles de bienestar en la población.

El Plan Regional toma en cuenta principalmente dos de estos programas presupuestales: el Programa Articulado Nutricional y Salud Materno para abordar la solución a los problemas de anemia y desnutrición crónica infantil en la región. Para ello prioriza quince intervenciones para reducir y controlar la anemia materna infantil y la desnutrición crónica infantil, que a continuación se detalla.

OPORTUNIDAD DE INTERVENCIONES CLAVE

Actividades estratégicas	Pre embarazo/embarazo	Embarazo (trimestre)			Parto	Edad del niño o niña (semestre)						Niños 3 a 5 años	Mujeres adolescentes		
		I	II	III		I	II	III	IV	V	VI				
Suplementos de hierro y ácido fólico a gestantes en control prenatal y consejería	X														
Suplementación preventiva de hierro y ácido fólico a mujeres adolescentes de 12 a 17 años												X			
Clampaje tardío del cordón umbilical					X										
Control CRED y consejería desde el nacimiento (inicia contacto piel a piel)					X	X	X	X	X	X	X	X			
Visita domiciliaria	X				X										
Suplementación con hierro a niñas y niños a los 4 meses					X										
Suplementación con micronutrientes a niñas y niños de 6 a 36 meses							X	X	X	X	X				
Tratamiento de anemia con suplementos de hierro de buen sabor a niños y consejería	X				X	X	X	X	X	X	X	X			
Vacunas neumococo y rotavirus					X										
Desparasitación a escolares y familias (2-17 años)									X	X	X	X			
Sesión demostrativa sobre alimentación complementaria (niños y gestantes) y lavado de manos	X	X			X	X	X	X							
Control Cualitativo y cuantitativo de Yodo en Sal	X				X										
Promoción de Alimentos Saludables y concursos de comidas nutritivas- lactancia materna.	X				X							X			
Promoción de consumo de agua segura y lavado de mano							X								
Capacitación a aliados estratégicos: MIDIS, MINAGRI, Pesquería, Municipalidades y gobierno Regional.							X								
Capacitación a I.E y APAFAS							X								
Capacitación a OSB							X								

V. SISTEMA DE SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACION

La ejecución del Plan Operativo Institucional 2018, generara y sistematiza la información sobre avances, limitaciones y efectividad de las acciones a fin de diseñar las medidas correctivas necesarias para el mejor cumplimiento y logro de los objetivos y metas esperadas; se hace necesario el diseño del sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación, que estará articulado con los sistemas aplicativos informáticos SOSEM, que se constituye en una herramienta informática de apoyo al seguimiento de proyectos, integrando información de los diferentes sistemas administrativos del Estado, en especial del Sistema de Presupuesto Público, Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF); Sistema de Integrado de Gestión Administrativa – SIGA, el Sistema de Contrataciones del Estado (OSCE), el Sistema Nacional de Inversión Pública (BP-SNIP), Sistema de Control (Contraloría Info Obras), entre otros.

SEGUIMIENTO

El seguimiento se concentrará en el análisis de los indicadores tempranos de progreso o falta de progreso, en el logro de resultados, así como de la eficacia y eficiencia de los procesos e instrumentos operativos establecidos para su ejecución.

MONITOREO

Las actividades de monitoreo serán coordinadas por la Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico DIRESA TACNA en coordinación con la Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial y su ejecución se realizaría a fin de llevar adelante estas acciones, se utilizará la lógica de intervención de los proyectos utilizando el marco lógico.

EVALUACIÓN

La evaluación del Plan Operativo Institucional 2017; se centrará en el cumplimiento de políticas y logro de objetivos e indicadores. Los responsables directos de la evaluación del plan serán los Directores Ejecutivos (Equipo de Gestión).

En lo que corresponda, la evaluación se apoyará entre otros, en el sistema integrado de la información del CEPLAN y el SOSEM del MEF que articula los sistemas como: SNIP, SIAF, SIGA, SEACE, PMIP y el Sistema de control de Contraloría Info. Obras. Producto de estas evaluaciones se elaborarán Informes Técnicos que serán emitidos con una frecuencia semestral y anual.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Promover una mayor articulación entre las áreas de planificación, programación, logística y las áreas técnicas. Estos distintos actores son claves en el proceso de planificación y programación, por lo que la coordinación continua, influirá en una ejecución eficaz del presupuesto y cumplimiento de las metas programadas.
- Impulsar un fortalecimiento de las capacidades más sostenido para el uso de la metodología de Programación Presupuestal Estratégica a los responsables técnicos implicados y tener mayor compromiso y un mejor desarrollo al monitoreo y evaluación en la gestión de las estrategias en los diversos niveles de ejecución.

No se debe programar actividades que no tienen presupuesto, puesto que está prohibido incluir autorizaciones de gasto sin el financiamiento correspondiente. Todo gasto público debe estar cuantificado en el presupuesto autorizado, debiendo registrar la programación física y financiera de las actividades.

- Desarrollar una política de incentivos que estimule a quienes están alcanzando las metas previstas, asimismo es necesario gestionar y prever recursos financieros, para los próximos años, puesto que se avecina una marcada restricción fiscal, que obligará a racionalizar los recursos destinados a inversiones en salud.

- Es conveniente tener un plan de mantenimiento de equipos, asimismo se debe identificar la necesidad de mejoramiento de la infraestructura y la renovación del equipamiento, sobre la base del análisis de las brechas existentes producto del balance sectorial de la capacidad de oferta de servicios y la necesidad y demanda medida, basándose en criterios epidemiológicos.

- Es importante realizar gestiones ante el Gobierno Regional, para la elaboración del estudio de pre-inversión, para la construcción de la nueva infraestructura de la Dirección Regional de Salud.

- Falta de una política que promueva la investigación en salud.
- Para los siguientes planes operativos, es necesario utilizar el Sistema del Tablero de Control para reconocer alertas de gestión, de las actividades programadas y el grado de cumplimiento de las metas establecidas.



VII. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES



**POBLACION ESTIMADA, SEGÚN EDADES PUNTUALES Y ETAPAS
DE VIDA AÑO : 2019**

DEPARTAMENTO TACNA

DEPARTAMENTO DE TACNA	2019
ETAPAS DE VIDA	
DEPARTAMENTO TACNA	358218
ETAPA DEL NIÑO:	68257
- 1 AÑO	5505
1 AÑO	5499
2 AÑOS	5526
3 AÑOS	5558
4 AÑOS	5596
5 AÑOS	5642
6 AÑOS	5688
7 AÑOS	5740
8 AÑOS	5794
9 AÑOS	5848
10 AÑOS	5902
11 AÑOS	5959
ETAPA DEL ADOLESCENTE:	36282
12 AÑOS	6004
13 AÑOS	6031
14 AÑOS	6046
15 AÑOS	6058
16 AÑOS	6065
17 AÑOS	6078
ETAPA DEL JOVEN:	72741
18 AÑOS	6102
19 AÑOS	6130
20 AÑOS	6154
21 AÑOS	6178
22 AÑOS	6179
23 AÑOS	6146
24 AÑOS	6092
25 AÑOS	6038
26 AÑOS	5982
27 AÑOS	5935
28 AÑOS	5909
29 AÑOS	5896



ETAPA DEL ADULTO:	145019
30 AÑOS	5877
31 AÑOS	5856
32 AÑOS	5838
33 AÑOS	5823
34 AÑOS	5808
35 AÑOS	5787
36 AÑOS	5759
37 AÑOS	5730
38 AÑOS	5704
39 AÑOS	5674
40 AÑOS	5638
41 AÑOS	5603
42 AÑOS	5517
43 AÑOS	5354
44 AÑOS	5144
45 AÑOS	4934
46 AÑOS	4711
47 AÑOS	4529
48 AÑOS	4422
49 AÑOS	4359
50 AÑOS	4281
51 AÑOS	4205
52 AÑOS	4106
53 AÑOS	3968
54 AÑOS	3803
55 AÑOS	3644
56 AÑOS	3487
57 AÑOS	3324
58 AÑOS	3154
59 AÑOS	2980
ETAPA DEL ADULTO MAYOR:	35919
60 AÑOS	2807
61 AÑOS	2630
62 AÑOS	2469
63 AÑOS	2330
64 AÑOS	2207
65 AÑOS	2085
66 AÑOS	1967
67 AÑOS	1849
68 AÑOS	1728
69 AÑOS	1606
70 AÑOS	1490
71 AÑOS	1375
72 AÑOS	1271
73 AÑOS	1174
74 AÑOS	1087
75 AÑOS	998
76 AÑOS	914
77 AÑOS	834
78 AÑOS	754
79 AÑOS	677
80 AÑOS	3667

FUENTE: INEI - OEI-MINSA
EPP/DEPE/DRST.



**460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
000935 - REGION TACNA-SALUD**

Jueves, 27 de diciembre de 2018

CENTRO DE COSTO RESP.: Todos	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO/PROYECTO	DEMANDA FINANCIERA
CENTRO DE COSTO: TODOS			
0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL		3000001 - ACCIONES COMUNES	548,088
		3000609 - COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	213,183
		3000733 - POBLACION INFORMADA SOBRE EL CUIDADO INFANTIL Y PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	286,733
0002 - SALUD MATERNO NEONATAL		3000001 - ACCIONES COMUNES	407,793
0016 - TBC-VIH/SIDA		3000001 - ACCIONES COMUNES	199,726
		3000614 - PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	52,833
		3043969 - PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	135,026
0017 - ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		3000001 - ACCIONES COMUNES	146,489
0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES		3000001 - ACCIONES COMUNES	277,575
0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER		3000001 - ACCIONES COMUNES	105,995
0051 - PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS		3000713 - POBLACION ATENDIDA EN ADICIONES POR CONSUMO DE DROGAS	322,426
0068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES		3000001 - ACCIONES COMUNES	79,299
		3000734 - CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	169,108
234		3000738 - PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	15,515
0104 - REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS		3000001 - ACCIONES COMUNES	7,327
		3000290 - ATENCION DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS DE ATENCION AMBULATORIA	25,231
		3000684 - ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA EN CENTRO REGULADOR	607,141
		3000685 - DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL Y COORDINACION DE LA REFERENCIA	55,237
		3000799 - ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL Y MASIVA	169,181
		3000801 - TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	255,115
0129 - PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD		3000001 - ACCIONES COMUNES	61,509
0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL		3000001 - ACCIONES COMUNES	100,097
9001 - ACCIONES CENTRALES		3999999 - SIN PRODUCTO	10,990,879
9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS		3999999 - SIN PRODUCTO	8,397,703
		TOTAL	23,629,209



**460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
000935 - REGION TACNA-SALUD**

jueves, 27 de diciembre de 2018

CENTRO DE COSTO RESP.:	GENERICA DE GASTO	POI APROBADO	POI NO FINANCIADO	POI FINANCIADO
CENTRO DE COSTO RESP.: TODOS				
CENTRO DE COSTO: TODOS				
O.E.I	FUENTE DE FINANCIAMIENTO			
OEI.01 - PROMOVER EL DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL EN POBLACIONES VULNERABLES				
1 - RECURSOS ORDINARIOS	5-21 - PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	59,995	0	59,995
1 - RECURSOS ORDINARIOS	5-23 - BIENES Y SERVICIOS	1,514	0	1,514
	TOTAL: OEI.01	61,509	0	61,509
OEI.02 - MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACIÓN				
2 - RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	5-23 - BIENES Y SERVICIOS	235,200	0	235,200
2 - RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	6-26 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	0	0
1 - RECURSOS ORDINARIOS	5-21 - PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	3,610,194	0	3,610,194
1 - RECURSOS ORDINARIOS	5-23 - BIENES Y SERVICIOS	2,214,565	0	2,214,565
1 - RECURSOS ORDINARIOS	6-26 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	9,918	0	9,918
	TOTAL: OEI.02	6,069,877	0	6,069,877
OEI.03 - PROMOVER SERVICIOS EDUCATIVOS INCLUSIVOS Y DE CALIDAD A LA POBLACIÓN				
1 - RECURSOS ORDINARIOS	5-23 - BIENES Y SERVICIOS	322,426	322,426	0
	TOTAL: OEI.03	322,426	322,426	0
OEI.05 - FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL				
2 - RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	5-23 - BIENES Y SERVICIOS	1,552,946	0	1,552,946
2 - RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	5-25 - OTROS GASTOS	1,149,902	0	1,149,902
1 - RECURSOS ORDINARIOS	5-21 - PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	6,675,400	0	6,675,400
1 - RECURSOS ORDINARIOS	5-22 - PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	6,010,780	0	6,010,780
1 - RECURSOS ORDINARIOS	5-23 - BIENES Y SERVICIOS	1,462,365	0	1,462,365
1 - RECURSOS ORDINARIOS	6-26 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	60,082	0	60,082
	TOTAL: OEI.05	16,911,475	0	16,911,475
OEI.10 - PROMOVER LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRE EN LA POBLACIÓN				
1 - RECURSOS ORDINARIOS	5-21 - PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	49,501	0	49,501
1 - RECURSOS ORDINARIOS	5-23 - BIENES Y SERVICIOS	214,421	0	214,421
	TOTAL: OEI.10	263,922	0	263,922
	TOTAL:	23,629,209	322,426	23,306,783



Anexo B-3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FISICA (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo: 01.01 - DIRECCIÓN REGIONAL (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL
 AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Física Anual	Prioridad
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
19A0000154908	DIRECCIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	230101 : TACNA	001 : ACCION	139,215.00	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	48	3 : Media
19A000055267	CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR (RRHH 2.1)	230101 : TACNA	137 : PLANILLA	2,348,124.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta	
TOTAL GENERAL :				2,487,339.00														

U.M. = Unidad de Medida.

Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico

FIRMA



Anexo B-3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FISICA (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo : 05.06 - DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGIA (AC)
 OEI.05 FORTALECER LA GESTION INSTITUCIONAL
 AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo:	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
19A0000573579	VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES	230101 : TACNA	201 : INFORME TECNICO	38,064.00	8	8	11	8	11	9	9	9	8	9	8	107	1 : Muy Alta	
19A0000573583	IMPLEMENTAR EQUIPOS DE ALERTA RESPUESTA BROTES Y EMERGENCIAS SANITARIAS	230101 : TACNA	201 : INFORME TECNICO	1,977.00	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1 : Muy Alta	
19A0000573589	ELABORACION DE ASIS REGIONAL	230101 : TACNA	201 : INFORME TECNICO	2,966.00	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1 : Muy Alta	
19A0000573612	FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA SINDROMICA EN PUNTO FRONTERIZO SANTA ROSA	230101 : TACNA	201 : INFORME TECNICO	6,427.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta	

TOTAL GENERAL : 49,434.00

U.M. = Unidad de Medida.
 Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico

FIRMA



Anexo B-3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FISICA (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo: 03.01 - OFICINA DE ASESORIA JURÍDICA (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL
 AEI.05.04 SISTEMAS DE ASESORIA Y CONTROL APROPIADOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD.

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
19AO000573545	ASESORAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO	230101 : TACNA	037 : DOCUMENTO EMITIDO	24,000.00	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	9,000	1 : Muy Alta

TOTAL GENERAL : 24,000.00

U.M. = Unidad de Medida.

Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico

240

FIRMA



Anexo B-4
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FINANCIERO (Adecuado)
Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo : 03.01 - OFICINA DE ASESORIA JURIDICA (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL
AEI.05.04 SISTEMAS DE ASESORIA Y CONTROL APROPIADOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD.

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Física Anual	U.M.	PROGRAMACION												Monto POI S/.	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
19A0000573545	ASESORAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO	230101 : TACNA	9,000	DOCUMENTO	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	24,000.00
037 : EMITIDO																		

U.M. = Unidad de Medida.
Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico

TOTAL GENERAL : 24,000.00

FIRMA



Anexo B-3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FISICA (Adecuado)
Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
Pilego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo: 05.07.00 - DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTION INSTITUCIONAL
AEI.05.01 INSTRUMENTOS DE GESTION IMPLEMENTADOS ORIENTADOS A LA MODERNIZACION DE LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION											Meta Fisica Anual	Prioridad		
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			12	
19AO000162378	INSTRUMENTOS DE GESTION INSTITUCIONAL ACTUALIZADOS E IMPLEMENTADOS	230101 : TACNA	036 : DOCUMENTO	479,999.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3 : Media
19AO000165466	IMPLEMENTACION DE INSTRUMENTOS DE GESTION INSTITUCIONAL ACTUALIZADOS E IMPLEMENTADOS	230101 : TACNA	060 : INFORME	34,582.00	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	3 : Media	
19AO000551330	RECURSOS HUMANOS DE PLANEAMIENTO	230101 : TACNA	137 : PLANILLA	457,408.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3 : Media	

Centro de Costo: 05-07-01 - EQUIPO DE TRABAJO DE PLANES Y PROGRAMAS (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTION INSTITUCIONAL
AEI.05.01 INSTRUMENTOS DE GESTION IMPLEMENTADOS ORIENTADOS A LA MODERNIZACION DE LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION											Meta Fisica Anual	Prioridad	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			12
19AO000161598	DESARROLLO DEL PLANEAMIENTO ESTRATEGICO Y CONTROL DE LA GESTION	230101 : TACNA	060 : INFORME	1,016.00	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	3 : Media
19AO000161620	ELABORACION DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES Y SEGUIMIENTO A PROGRAMAS PRESUPUESTALES	230101 : TACNA	060 : INFORME	1,524.00	1	1	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	6	3 : Media

Centro de Costo: 05.07.02 - EQUIPO DE TRABAJO DE PRESUPUESTO (AC)

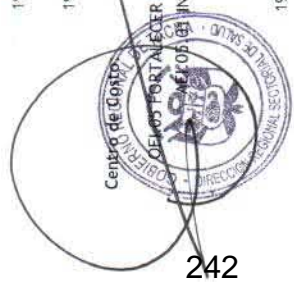
OEI.05 FORTALECER LA GESTION INSTITUCIONAL
AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION											Meta Fisica Anual	Prioridad	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			12
19AO000166508	CONCILIACION DEL MARCO LEGAL PRESUPUESTARIO-NOTAS A LOS ESTADOS PRESUPUESTARIOS Y EVALUACION PRESUPUESTARIA SEMESTRE Y ANUAL	230101 : TACNA	222 : REPORTE TECNICO	490.00	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	3 : Media
19AO000166522	PROGRAMACION Y FORMULACION MULTIANUAL 2019-2021	230101 : TACNA	465 : PROCESO SUPERVISADO	490.00	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3	3 : Media
19AO000166550	ACCIONES DE ATENCION Y PROCESO DE INFORMACION SIAT: INCORPORACION DE PRESUPUESTO, PRIORIZACION, CERTIFICACION PRESUPUESTAL- REGISTRO DE NOTAS MODIFICATORIAS, EMISION DE REPORTES	230101 : TACNA	103 : REGISTRO	490.00	100	100	200	260	320	350	355	365	375	380	390	400	3,595	3 : Media

19AO000167784 MONITOREO EJECUCION PRESUPUESTAL TRIMESTRAL

19AO000167794 ANALISIS FORMULACION Y EMISION DE

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION											Meta Fisica Anual	Prioridad	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			12
19AO000167784	MONITOREO EJECUCION PRESUPUESTAL TRIMESTRAL	230101 : TACNA	599 : ACTA	490.00	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	3 : Media
19AO000167794	ANALISIS FORMULACION Y EMISION DE	230101 : TACNA	051 :	490.00	0	0	1	0	2	0	2	0	1	3	3	3	15	3 : Media



Centro de Costo: 05.07.03 - EQUIPO DE TRABAJO DE ORGANIZACIÓN (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

AEI.05.01 INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS ORIENTADOS A LA MODERNIZACIÓN DE LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
19A0000104132	ACTUALIZAR E IMPLEMENTAR LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN INSTITUCIONAL SEGUN LA NORMATIVA VIGENTE	230101 : TACNA	036 : DOCUMENTO	7,000.00	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	7	3 : Media
19A0000104175	EMISIÓN DE INFORMES Y/O OPINIONES TÉCNICAS REFERIDOS A LOS INSTRUMENTOS TÉCNICOS NORMATIVOS DE GESTIÓN	230101 : TACNA	060 : INFORME	2,000.00	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	40	3 : Media
19A0000105215	MONITOREO DEL PROCESO DE PLANEAMIENTO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL DE LOS ORGANOS DESCONCENTRADOS DE LA DIRECCION DE SALUD TACNA	230101 : TACNA	599 : ACTA	900.00	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	18	3 : Media

Centro de Costo: 05.07.04 - EQUIPO DE TRABAJO DE PROYECTOS DE INVERSION Y COOPERACION INTERNACIONAL (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
19A0000172582	MONITOREO Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ELECTROMECÁNICOS.	230101 : TACNA	060 : INFORME	846.56	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	5 : Muy baja
19A0000172589	MONITOREO Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE RESPOSICION DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	230101 : TACNA	060 : INFORME	846.72	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	5 : Muy baja
19A0000172595	GESTION, MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE PROYECTOS DE INVERSION EN TODAS LAS FASES	230101 : TACNA	201 : INFORME TECNICO	846.72	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	5 : Muy baja

TOTAL GENERAL : 989,419.00

U.M. = Unidad de Medida.

Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico

FIRMA



Anexo B-4
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FINANCIERO (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo: 05.07.00 - DIRECCION EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL
 AEL05.01 INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS ORIENTADOS A LA MODERNIZACIÓN DE LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Monto POI S/.
19A0000162378	INSTRUMENTOS DE GESTIÓN INSTITUCIONAL ACTUALIZADOS E IMPLEMENTADOS	230101 : TACNA	12	DOCUMENTO	10,000.00	42,727.00	42,727.00	42,727.00	42,727.00	42,727.00	42,727.00	42,727.00	42,727.00	42,727.00	42,727.00	42,729.00	479,999.00
19A0000165466	IMPLEMENTACION DE INSTRUMENTOS DE GESTIÓN INSTITUCIONAL ACTUALIZADOS E IMPLEMENTADOS	230101 : TACNA	2	INFORME	0.00	0.00	0.00	0.00	17,291.00	0.00	0.00	0.00	0.00	17,291.00	0.00	0.00	34,582.00
19A0000551330	RECURSOS HUMANOS DE PLANEAMIENTO	230101 : TACNA	12	PLANILLA	30,000.00	30,000.00	30,000.00	30,000.00	30,000.00	30,000.00	30,000.00	30,000.00	30,000.00	30,000.00	30,000.00	30,000.00	457,408.00

Centro de Costo: 05.07.02 - EQUIPO DE TRABAJO DE PLANES Y PROGRAMAS (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL
 AEL05.02 INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS ORIENTADOS A LA MODERNIZACIÓN DE LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Monto POI S/.
19A0000161598	DESARROLLO DEL PLANEAMIENTO ESTRATEGICO Y CONTROL DE LA GESTIÓN	230101 : TACNA	4	INFORME	254.00	254.00	254.00	254.00	0.00	0.00	254.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,016.00
19A0000161620	ELABORACION DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES Y SEGUIMIENTO A PROGRAMAS PRESUPUESTALES	230101 : TACNA	6	INFORME	254.00	254.00	0.00	508.00	0.00	0.00	254.00	0.00	0.00	254.00	0.00	0.00	1,524.00

05.07.02 - EQUIPO DE TRABAJO DE PRESUPUESTO (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL
 AEL05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Monto POI S/.
19A0000166508	CONCILIACION DEL MARCO LEGAL PRESUPUESTARIO - NOTAS A LOS ESTADOS PRESUPUESTARIOS, Y EVALUACION PRESUPUESTARIA SEMESTRE Y ANUAL	230101 : TACNA	4	REPORTE TECNICO	0.00	0.00	122.50	0.00	122.50	0.00	122.50	0.00	122.50	0.00	0.00	0.00	490.00
19A0000166522	PROGRAMACION Y FORMULACION MULTIANUAL 2019-2021	230101 : TACNA	3	PROCESO SUPERVISADO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	163.33	163.33	163.34	0.00	0.00	0.00	0.00	490.00
19A0000166550	ACCIONES DE ATENCION Y PROCESO DE INFORMACION SIAF: INCORPORACION DE PRESUPUESTO, PRIORIZACION, CERTIFICACION PRESUPUESTAL, REGISTRO DE NOTAS MODIFICATORIAS, EMISION DE REPORTES	230101 : TACNA	3,595	REGISTRO	40.83	40.83	40.83	40.83	40.83	40.83	40.83	40.83	40.83	40.83	40.83	40.87	490.00
19A0000167784	MONITOREO EJECUCION PRESUPUESTAL TRIMESTRAL	230101 : TACNA	4	ACTA	0.00	0.00	122.50	122.50	0.00	0.00	122.50	0.00	0.00	122.50	0.00	0.00	490.00
19A0000167794	ANALISIS FORMULACION Y EMISION DE INFORMES TECNICOS	230101 : TACNA	15	EXPEDIENTE	0.00	0.00	32.67	0.00	65.33	0.00	65.33	0.00	32.67	98.00	98.00	98.00	490.00

Centro de Costo: 05.07.03 - EQUIPO DE TRABAJO DE ORGANIZACIÓN (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

AEI.05.01 INSTRUMENTOS DE GESTIÓN IMPLEMENTADOS ORIENTADOS A LA MODERNIZACIÓN DE LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Física Anual	U.M.	PROGRAMACION												Monto POI S/.			
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
19A0000104132	ACTUALIZAR E IMPLEMENTAR LOS INSTRUMENTOS DE GESTION INSTITUCIONAL SEGUN LA NORMATIVA VIGENTE	230101 : TACNA	7	036 : DOCUMENTO	0.00	0.00	1,000.00	1,000.00	0.00	1,000.00	1,000.00	1,000.00	1,000.00	1,000.00	1,000.00	1,000.00	1,000.00	0.00	0.00	7,000.00
19A0000104175	EMISION DE INFORMES Y/O OPINIONES TECNICAS REFERIDOS A LOS INSTRUMENTOS TECNICOS NORMATIVOS DE GESTION	230101 : TACNA	40	060 : INFORME	150.00	200.00	150.00	150.00	200.00	150.00	150.00	150.00	200.00	200.00	150.00	150.00	200.00	150.00	0.00	2,000.00
19A0000105215	MONITOREO DEL PROCESO DE PLANEAMIENTO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL DE LOS ORGANOS DESCENTRALIZADOS DE LA DIRECCION DE SALUD TACNA	230101 : TACNA	18	599 : ACTA	100.00	50.00	100.00	100.00	100.00	100.00	50.00	100.00	100.00	50.00	100.00	100.00	50.00	50.00	50.00	900.00

Centro de Costo: 05.07.04 - EQUIPO DE TRABAJO DE PROYECTOS DE INVERSION Y COOPERACION INTERNACIONAL (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL
 AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Física Anual	U.M.	PROGRAMACION												Monto POI S/.				
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					
19A0000172582	MONITOREO Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS BIOMEDICOS Y ELECTROMECANICOS.	230101 : TACNA	24	060 : INFORME	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	846.56
19A0000172589	MONITOREO Y SEGUIMIENTO AL PLAN DE RESPOSICION DE EQUIPOS BIOMEDICOS	230101 : TACNA	24	060 : INFORME	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	846.72
19A0000172595	GESTION, MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE PROYECTOS DE INVERSION EN TODAS LAS FASES	230101 : TACNA	48	201 : INFORME TECNICO	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	70.56	846.72

U.M. = Unidad de Medida.
 Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico
 TOTAL GENERAL : 989,419.00

FIRMA



Anexo B-3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FISICA (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo: 05.05.00 - DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION (AC)

OEL05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL
 AEL05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
19AO000568324	GESTION ADMINISTRATIVA	230101 : TACNA	001 : ACCION	2,702,848.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta
19AO000571274	ADMINISTRAR Y DESARROLLAR LOS SISTEMAS ADMINISTRATIVOS	230101 : TACNA	060 : INFORME	217,927.00	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200	1 : Muy Alta	
19AO000571281	SISTEMA ADMINISTRATIVO (PCS)	230101 : TACNA	060 : INFORME	25,500.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 : Muy Alta	
19AO000573514	GESTION ADMINISTRATIVA (RRHH)	230101 : TACNA	137 : PLANILLA	742,577.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta	

05.05.01 - DIRECCION DE LOGISTICA (AC)

OEL05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL
 AEL05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
19AO000573897	ELABORAR EL PLAN DE CONTRATACIONES (PAC) DE LA UNIDAD EJECUTORA 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA	230101 : TACNA	001 : ACCION	6,000.00	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1 : Muy Alta
19AO000573902	EJECUTAR EL SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES (PAC) TACNA	230101 : TACNA	060 : INFORME	2,000.00	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1 : Muy Alta	
19AO000573919	EJECUTAR EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DE LOS CONTRATOS DE BIENES Y/O SERVICIOS	230101 : TACNA	166 : CONTRATOS	9,087.00	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360	1 : Muy Alta	
19AO000573927	ADQUISICION Y CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS	230101 : TACNA	166 : CONTRATOS	24,000.00	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360	1 : Muy Alta	
19AO000573935	CONSOLIDADO EL CUADRO DE NECESIDADES DE LA UNIDAD EJECUTORA 400 BIENES Y SERVICIOS PROGRAMADOS	230101 : TACNA	060 : INFORME	16,000.00	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	1 : Muy Alta	
19AO000573940	ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION DE BIENES Y SERVICIOS PROGRAMADOS	230101 : TACNA	001 : ACCION	24,000.00	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360	1 : Muy Alta	
19AO000573944	RECEPCION DE DONACIONES DE ADUANA	230101 : TACNA	599 : ACTA	3,999.00	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1 : Muy Alta	
19AO000573953	EJECUTAR EL SANEAMIENTO DE BINES MUJEBLE E INMUJEBLES	230101 : TACNA	001 : ACCION	14,000.00	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1 : Muy Alta	
19AO000573961	EJECUTAR EL INVENTARIO DE ACTIVOS Y EXISTENCIA DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA	230101 : TACNA	060 : INFORME	20,000.00	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1 : Muy Alta	
19AO000573967	TRAMITARA LAS ALTAS Y BAJAS DE LOS BIENES PATRIMONIALES DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA	230101 : TACNA	001 : ACCION	8,000.00	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	4	1 : Muy Alta	

05.05.02 - DIRECCION DE ECONOMIA (AC)

OEL05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL



AEL.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
19A0000122855	ELABORAR Y FORMULAR LOS ESTADOS FINANCIEROS MENSUALES, TRIMESTRALES, SEMESTRAL Y ANUAL DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD	230101 : TACNA	001 : ACCION	22,856.30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3 : Media
19A0000123422	EFECTUAR EL CONTROL PRESUPUESTAL; REGISTRO DE LA FASE DEVENGADO; REVISION DE LOS DOCUMENTOS FUENTES DEL EXPEDIENTE DE EJECUCION DEL GASTO.	230101 : TACNA	001 : ACCION	10,629.70	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	3 : Media
19A0000123434	REGISTRO DE LA FASE GIRADO Y PAGO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y CONTRIBUCIONES DEL PERSONAL, SEGUN CALENDARIO DE PAGOS DEL SISTEMA DE TESORERIA	230101 : TACNA	001 : ACCION	39,600.00	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3,000	3 : Media
19A0000123440	ELABORACION DE CONCILIACIONES BANCARIAS, PRESENTACION DEL COA	230101 : TACNA	001 : ACCION	24,000.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3 : Media
19A0000160138	ELABORACION Y PRESENTACION DE LIBROS DE REGISTRO DE COMPRAS Y VENTAS ELECTRONICO Y PRESENTACION DEL PDT 621	230101 : TACNA	001 : ACCION	30,000.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3 : Media

TOTAL GENERAL : 3,943,024.00

U.M. = Unidad de Medida.

Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico.

FIRMA

Anexo B-4
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FINANCIERO (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo: 05.05.00 - DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD	COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Monto POI S/.
		19A0000568324	GESTION ADMINISTRATIVA	230101 : TACNA	12	001 : ACCION	225,237.00	225,237.00	225,237.00	225,237.00	225,237.00	225,237.00	225,237.00	225,237.00	225,237.00	225,237.00	225,237.00	225,237.00	2,702,848.00
		19A0000571274	ADMINISTRAR Y DESARROLLAR LOS SISTEMAS ADMINISTRATIVOS	230101 : TACNA	1,200	060 : INFORME	18,160.00	18,160.00	18,160.00	18,160.00	18,160.00	18,160.00	18,160.00	18,160.00	18,160.00	18,160.00	18,160.00	18,160.00	217,927.00
		19A0000571281	SISTEMA ADMINISTRATIVO (PCS)	230101 : TACNA	0	060 : INFORME	0.00	0.00	0.00	0.00	25,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25,500.00
		19A0000573514	GESTION ADMINISTRATIVA (RRHH)	230101 : TACNA	12	137 : PLANILLA	61,881.00	61,881.00	61,881.00	61,881.00	61,881.00	61,881.00	61,881.00	61,881.00	61,881.00	61,881.00	61,881.00	61,881.00	742,577.00

Centro de Costo: 05.05.01 - DIRECCION DE LOGISTICA (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD	COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Monto POI S/.
		19A0000573897	ELABORAR EL PLAN DE CONTRATACIONES (PAC) DE LA UNIDAD EJECUTORA 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA	230101 : TACNA	2	001 : ACCION	3,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,000.00
		19A0000573902	EJECUTAR EL SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES (PAC)	230101 : TACNA	4	060 : INFORME	0.00	0.00	500.00	0.00	0.00	500.00	0.00	0.00	500.00	0.00	0.00	500.00	2,000.00
		19A0000573919	EFFECTUAR EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCION DE LOS CONTRATOS DE BIENES Y/O SERVICIOS	230101 : TACNA	360	166 : CONTRATOS	757.00	757.00	757.00	757.00	757.00	757.00	757.00	757.00	757.00	757.00	757.00	757.00	9,087.00
		19A0000573927	ADQUISICION Y CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS	230101 : TACNA	360	166 : CONTRATOS	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	24,000.00
		19A0000573935	CONSOLIDADO EL CUADRO DE NECESIDADES DE LA UNIDAD EJECUTORA 400	230101 : TACNA	8	060 : INFORME	0.00	0.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	16,000.00
		19A0000573940	ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION DE BIENES Y SERVICIOS PROGRAMADOS	230101 : TACNA	360	001 : ACCION	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	24,000.00
		19A0000573944	RECEPCION DE DONACIONES DE ADUANA	230101 : TACNA	4	599 : ACTA	0.00	0.00	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	0.00	0.00	1,000.00	0.00	0.00	999.00	3,999.00
		19A0000573953	EFFECTUAR EL SANEAMIENTO DE BINES MUEBLE E INMUEBLES	230101 : TACNA	2	001 : ACCION	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7,000.00	14,000.00
		19A0000573961	EXISTENCIA DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA	230101 : TACNA	4	060 : INFORME	5,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5,000.00	0.00	0.00	5,000.00	0.00	0.00	5,000.00	20,000.00
		19A0000573967	TRAMITARA LAS ALTAS Y BAJAS DE LOS BIENES PATRIMONIALES DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA	230101 : TACNA	4	001 : ACCION	0.00	0.00	2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	0.00	2,000.00	0.00	8,000.00

Centro de Costo: 05.05.02 - DIRECCION DE ECONOMIA (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD	COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Monto POI S/.
		19A0000573967	TRAMITARA LAS ALTAS Y BAJAS DE LOS BIENES PATRIMONIALES DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA	230101 : TACNA	4	001 : ACCION	0.00	0.00	2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	0.00	0.00	2,000.00	0.00	2,000.00	0.00	8,000.00



Anexo B-4: POI ADECUADO Consolidado con programación Financiera

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Física Anual	U.M.	PROGRAMACION												Monto POI S/.	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
19A0000122855	ELABORAR Y FORMULAR LOS ESTADOS FINANCIEROS MENSUALES, TRIMESTRALES, SEMESTRAL Y ANUAL DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD	230101 : TACNA	12	001 : ACCION	1,904.72	1,904.72	1,904.72	1,904.72	1,904.72	1,904.72	1,904.72	1,904.72	1,904.72	1,904.72	1,904.72	1,904.72	1,904.72	22,856.30
19A0000123422	EJECUCION DEL GASTO.	230101 : TACNA	200	001 : ACCION	885.80	885.80	885.80	885.80	885.80	885.80	885.80	885.80	885.80	885.80	885.80	885.80	10,629.70	
19A0000123434	REGISTRO DE LA FASE DEVENGADO; REVISION DE LOS DOCUMENTOS FUENTES DEL EXPEDIENTE DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y CONTRIBUCIONES DEL PERSONAL, SEGUN CALENDARIO DE PAGOS DEL SISTEMA DE TESORERIA	230101 : TACNA	3,000	001 : ACCION	3,300.00	3,300.00	3,300.00	3,300.00	3,300.00	3,300.00	3,300.00	3,300.00	3,300.00	3,300.00	3,300.00	3,300.00	39,600.00	
19A0000123440	ELABORACION DE CONCILIACIONES BANCARIAS, PRESENTACION DEL COA	230101 : TACNA	12	001 : ACCION	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	24,000.00	
19A0000160138	ELABORACION Y PRESENTACION DE LIBROS DE REGISTRO DE COMPRAS Y VENTAS ELECTRONICO Y PRESENTACION DEL PDT 621	230101 : TACNA	12	001 : ACCION	2,500.00	2,500.00	2,500.00	2,500.00	2,500.00	2,500.00	2,500.00	2,500.00	2,500.00	2,500.00	2,500.00	2,500.00	30,000.00	
TOTAL GENERAL : 3,943,024.00																		

U.M. = Unidad de Medida.
 Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico

FIRMA



Anexo B-3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FISICA (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNO REGIONALES
 Pilego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo: 05.08.00 - DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTION INSTITUCIONAL
 AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION										Meta Fisica Anual	Prioridad		
19A0000161510	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	230101 : TACNA	037 : DOCUMENTO EMITIDO	32,936.00	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	480	3 : Media

Centro de Costo: 05.08.01 - EQUIPO DE TRABAJO DE ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTION INSTITUCIONAL
 AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION										Meta Fisica Anual	Prioridad		
19A0000166038	OBLIGACIONES PREVISIONALES - ELABORACION DE PLANILLAS RECURSOS HUMANOS	230101 : TACNA	137 : PLANILLA	5,960,780.00	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	12	3 : Media
19A0000166371	GESTION DE RECURSOS HUMANOS - ELABORACION DE PLANILLAS	230101 : TACNA	137 : PLANILLA	2,973,054.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3 : Media
19A0000166569	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	230101 : TACNA	036 : DOCUMENTO	70,322.00	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	6,000	3 : Media	
19A0000558443	PENSION Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	230101 : TACNA	137 : PLANILLA	50,000.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta	

Centro de Costo: 05.08.02 - EQUIPO DE TRABAJO DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS
 OEI.05 FORTALECER LA GESTION INSTITUCIONAL
 AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION										Meta Fisica Anual	Prioridad		
19A000055298	PROGRAMACION, SORTEO ADJUDICACION, INDUCCION SUPERVISION AL PROFESIONAL SERUMS	230101 : TACNA	052 : EXPEDIENTE PROCESADO	50,000.00	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	328	1 : Muy Alta
19A0000555300	TRAMITE DOCUMENTARIO, INDUCCION SUPERVISION A LA PRACTICA PRE PROFESIONALES E INTERNADO	230101 : TACNA	052 : EXPEDIENTE PROCESADO	0.00	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360	1 : Muy Alta	
19A0000555301	CONVENIOS REGIONALES Y TRAMITE DOCUMENTARIO SOCIALIZACION Y ACTO RESOLUCION DE LOS PROYECTOS E INFORMES DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACION EN SALUD	230101 : TACNA	023 : CONVENIO	0.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta	

TOTAL GENERAL : 9,137,092.00

U.M. = Unidad de Medida.
 Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico



Anexo B-4
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FINANCIERO (Adecuado)
Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo:	COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Monito POI S/.	
05-08.00 - DIRECCION EJECUTIVA DE GESTION Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS (AC)																			
OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL																			
AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD																			
19A0000161510 GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS			230101 : TACNA	480	DOCUMENTO EMITIDO	2,740.00	2,740.00	2,740.00	2,740.00	2,740.00	2,740.00	2,740.00	2,740.00	2,740.00	2,740.00	2,740.00	2,796.00	32,936.00	
05-08.01 - EQUIPO DE TRABAJO DE ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS (AC)																			
OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL																			
AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD																			
19A0000166038 OBLIGACIONES PREVISIONALES - ELABORACION DE PLANILLAS RECURSOS HUMANOS			230101 : TACNA	12	PLANILLA	496,731.00	496,731.00	496,731.00	496,731.00	496,731.00	496,731.00	496,731.00	496,731.00	496,731.00	496,731.00	496,731.00	496,731.00	496,731.00	5,960,780.00
19A0000166371 GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS - ELABORACION DE PLANILLAS			230101 : TACNA	12	PLANILLA	247,755.00	247,755.00	247,755.00	247,755.00	247,755.00	247,755.00	247,755.00	247,755.00	247,755.00	247,755.00	247,755.00	247,755.00	2,973,054.00	
19A0000166569 GESTION DE RECURSOS HUMANOS			230101 : TACNA	6,000	DOCUMENTO	5,860.17	5,860.17	5,860.17	5,860.17	5,860.17	5,860.17	5,860.17	5,860.17	5,860.17	5,860.17	5,860.17	5,860.17	70,322.00	
19A0000558443 PENSION Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES			230101 : TACNA	12	PLANILLA	4,167.00	4,167.00	4,167.00	4,167.00	4,167.00	4,167.00	4,167.00	4,167.00	4,167.00	4,167.00	4,167.00	4,167.00	50,000.00	
05-08.02 - EQUIPO DE TRABAJO DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS																			
OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL																			
AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD																			
19A0000555298 PROGRAMACION, SORTEO ADJUDICACION, INDUCCION 230101 : TACNA SUPERVISION AL PROFESIONAL SERUMS			230101 : TACNA	328	EXPEDIENTE PROCESADO	0.00	0.00	0.00	0.00	25,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25,000.00	0.00	0.00	50,000.00	
19A0000555300 TRAMITE DOCUMENTARIO, INDUCCION SUPERVISION A LA PRACTICA PRE PROFESIONALES E INTERNADO 230101 : TACNA			230101 : TACNA	360	EXPEDIENTE PROCESADO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
19A0000555301 CONVENIOS REGIONALES Y TRAMITE DOCUMENTARIO SOCIALIZACION Y ACO RESOLUCION DE LOS PROYECTOS E INFORMES DE LOS TRABAJOS DEL INVESTIGACION EN SALUD 230101 : TACNA			230101 : TACNA	12	023 : CONVENIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	

U.M. = Unidad de Medida.

Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Batallas



TOTAL GENERAL : 9,137,092.00

Anexo B-3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FISICA (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo: 02.01 - ORGANISMO DE CONTROL INSTITUCIONAL (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTION INSTITUCIONAL
 AEI.05.04 SISTEMAS DE ASESORIA Y CONTROL APROPIADOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD.

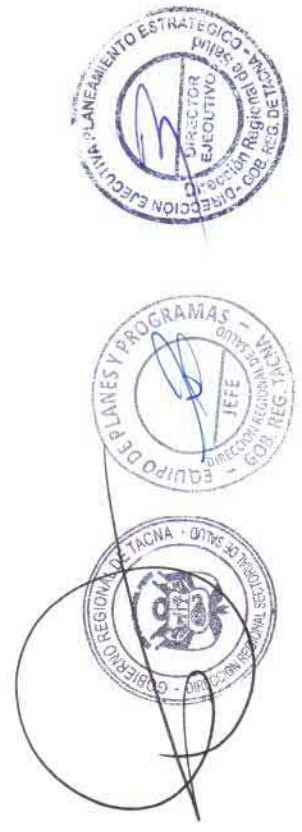
COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
19A0000185823	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA TACNA	230101 : TACNA	585 : ACCION DE CONTROL	16,078.00	6	2	4	4	3	2	6	3	4	4	6	4	48	3 : Media
19A0000551767	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA (RR-HH. 2.1)	230101 : TACNA	137 : PLANILLA	154,237.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta

TOTAL GENERAL : 170,315.00

U.M. = Unidad de Medida.

Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico

FIRMA



Anexo B-4
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FINANCIERO (Adecuado)
Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo: 02.01 - ORGANISMO DE CONTROL INSTITUCIONAL (AC)

OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL
AEI.05.04 SISTEMAS DE ASESORIA Y CONTROL APROPIADOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD.

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	PROGRAMACION												Monto POI S/.	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
19A0000185823	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA TACNA	230101 : TACNA	48	585 : ACCION DE CONTROL	1,339.50	1,339.50	1,339.50	1,339.50	1,339.50	1,339.50	1,339.50	1,339.50	1,339.50	1,339.50	1,339.50	1,339.50	1,343.50	16,078.00
19A0000551767	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA (RR.HH. 2.1)	230101 : TACNA	12	137 : PLANILLA	12,853.10	12,853.10	12,853.10	12,853.10	12,853.10	12,853.10	12,853.10	12,853.10	12,853.10	12,853.10	12,853.10	12,852.90	154,237.00	

U.M. = Unidad de Medida.
Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico

TOTAL GENERAL : 170,315.00

FIRMA



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FISICA (Adecuado)
Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo : 05.02.00 - DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS (APNOP-PPR)

OEI.02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACION
AEI.02.06 ATENCION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA POBLACION

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
19A0000573792	GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE NORMAS Y PROCESOS REFERIDAS A LA PROTECCION, RECUPERACION Y REHABILITACION DE SALUD DE LAS PERSONAS CON ENFOQUE INTEGRAL Y CALIDAD ASI COMO LA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD PROPONIENDO NORMAS COMPLEMENTARIAS EN BASE A LA POLITICA NACIONAL DE SALUD Y ASEGURAMIENTO DIRIGIR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE GESTION PREVISION ORGANIZACION DE LA ATENCION INTEGRAL Y DE LA CALIDAD EN SALUD PARA LA PROTECCION RECUPERACION Y REHABILITACION DE LA SALUD DE LAS PERSONAS Y FAMILIA	230101 : TACNA	060 : INFORME	39,802.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta
19A0000573800	MONITOREO, SUPERVISION Y ASISTENCIA TECNICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE ACCIONES NORMATIVAS DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD	230101 : TACNA	060 : INFORME	190.00	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	1 : Muy Alta	
19A0000573809	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN DISCAPACIDAD	230101 : TACNA	060 : INFORME	192.00	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	5	1 : Muy Alta	

Centro de Costo : 05.02.01 - EQUIPO DE TRABAJO DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD (APNOP - PPR)

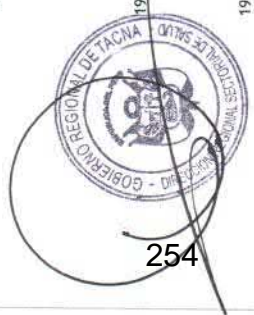
OEI.01 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACION
AEI.01.03 PROGRAMA DE ACCESO A CONDICIONES SOCIOECONOMICAS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
19A0000158766	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN DISCAPACIDAD	230101 : TACNA	080 : NORMA	1,514.00	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1 : Muy Alta
19A0000555912	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN DISCAPACIDAD(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	137 : PLANILLA	59,995.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2 : Alta

Centro de Costo : 05.02.01 - EQUIPO DE TRABAJO DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD (APNOP - PPR)

OEI.02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACION
AEI.02.01 ATENCION INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICION Y ANEMIA DE LA POBLACION VULNERABLE

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
19A0000114935	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN NUTRICION	230101 : TACNA	080 : NORMA	16,963.00	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	1 : Muy Alta
19A0000551768	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN NUTRICION (RECURSOS HUMANOS 2.1)	230101 : TACNA	137 : PLANILLA	338,980.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2 : Alta
19A0000555398	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	230101 : TACNA	060 : INFORME	93,143.00	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	2	6	1 : Muy Alta



OEL02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACIÓN

AEI.02.06 ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA POBLACIÓN

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
19AO000114779	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS TACNA	230101 : TACNA	060 : INFORME	14,150.00	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	6	1 : Muy Alta
19AO000114795	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN METAXENICAS Y ZOONOSIS TACNA	230101 : TACNA	080 : NORMA	12,350.00	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	5	1 : Muy Alta
19AO000127893	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES TACNA	230101 : TACNA	060 : INFORME	27,021.00	0	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	6	1 : Muy Alta
19AO000138338	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES TACNA	230101 : TACNA	080 : NORMA	12,235.00	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	4	1 : Muy Alta
19AO000555440	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	137 : PLANILLA	119,989.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta
19AO000555758	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	137 : PLANILLA	238,319.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta

Centro de Costo: 05.02.03 - EQUIPO DE TRABAJO DE SEGUROS (APNOP)

OEL02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACIÓN

AEI.02.06 ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA POBLACIÓN

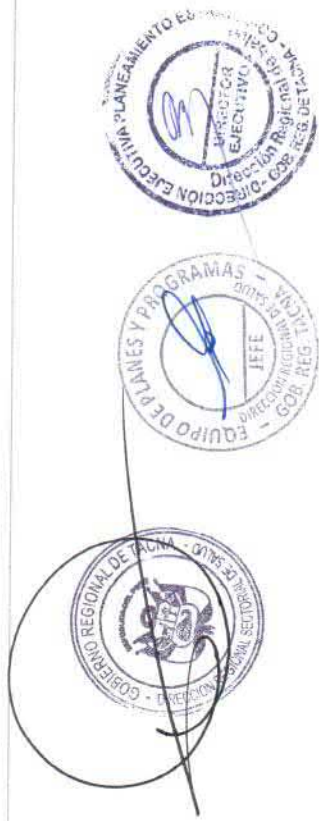
COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
19AO000568333	APOYO A LA COMUNIDAD TACNA	230101 : TACNA	006 : ATENCION	35,000.00	0	0	0	0	35	35	34	30	30	30	30	36	300	1 : Muy Alta

TOTAL GENERAL : 2,110,315.00

U.M. = Unidad de Medida.

Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico

FIRMA



Anexo B-4
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FINANCIERO (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo: 05.02.00 - DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS (APNOP-PPR)

OEL02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACIÓN
 AEI.02.06 ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA POBLACIÓN

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	PROGRAMACION												Monto POI S/.
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
19A0000573792	GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE NORMAS Y PROCESOS REFERIDAS A LA PROTECCIÓN, RECUPERACION Y REHABILITACION DE SALUD DE LAS PERSONAS CON ENFOQUE INTEGRAL Y CALIDAD ASI COMO LA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD PROPONIENDO NORMAS COMPLEMENTARIAS EN BASE A LA POLITICA NACIONAL DE SALUD Y ASEGURAMIENTO	230101 : TACNA	12	060 : INFORME	1,815.00	1,745.00	4,037.00	13,039.00	2,415.00	1,825.00	2,792.00	1,752.00	3,261.00	1,745.00	1,790.00	3,586.00	39,802.00
19A0000573800	DIRIGIR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE GESTIÓN PREVISIÓN ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DE LA CALIDAD EN SALUD PARA LA PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD DE LAS PERSONAS Y FAMILIA	230101 : TACNA	4	060 : INFORME	0.00	0.00	40.00	0.00	0.00	55.00	0.00	0.00	40.00	0.00	0.00	55.00	190.00
19A0000573809	MONITOREO, SUPERVISION Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE ACCIONES NORMATIVAS DE GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD	230101 : TACNA	5	060 : INFORME	0.00	0.00	32.00	0.00	0.00	40.00	0.00	0.00	40.00	0.00	40.00	192.00	

05.02.01 - EQUIPO DE TRABAJO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD (APNOP - PPR)

PLANEAMIENTO OEL01 PROMOVER EL DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL EN POBLACIONES VULNERABLES

AEI.01.03 PROGRAMA DE ACCESO A CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	PROGRAMACION												Monto POI S/.
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
19A0000158766	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN DISCAPACIDAD	230101 : TACNA	1	080 : NORMA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,514.00	0.00	0.00	0.00	1,514.00	
19A0000555912	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN DISCAPACIDAD(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	12	137 : PLANILLA	4,999.00	4,999.00	4,999.00	4,999.00	4,999.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	59,995.00

OEL02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACIÓN

AEI.02.01 ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	PROGRAMACION												Monto POI S/.
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
19A0000114935	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN NUTRICION	230101 : TACNA	7	080 : NORMA	0.00	0.00	2,423.30	2,423.30	2,423.30	2,423.30	2,423.30	2,423.30	2,423.30	2,423.20	0.00	0.00	16,963.00
19A0000551768	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN NUTRICION (RECURSOS HUMANOS 2.1)	230101 : TACNA	12	137 : PLANILLA	28,248.00	28,248.00	28,248.00	28,248.00	28,248.00	28,248.00	28,248.00	28,248.00	28,249.00	28,249.00	28,249.00	28,249.00	338,980.00
19A0000555398	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	230101 : TACNA	6	060 : INFORME	0.00	0.00	23,285.75	0.00	0.00	23,285.75	0.00	0.00	23,285.75	0.00	0.00	93,143.00	
19A0000555401	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	12	137 : PLANILLA	8,250.00	8,250.00	8,250.00	8,250.00	8,250.00	8,250.00	8,250.00	8,250.00	8,250.00	8,250.00	8,251.00	8,251.00	99,002.00



OEI.02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACIÓN

AEI.02.02 ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL EN EL TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	PROGRAMACION												Monto POI S/.					
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12						
19A0000160571	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL	230101 : TACNA	12	060 : INFORME	0.00	11,203.60	11,203.60	22,407.20	22,407.20	11,203.60	11,203.60	11,203.60	11,203.60	11,203.60	11,203.60	11,203.60	11,203.60	11,203.60	11,203.60	11,203.60	0.00	134,443.00
19A0000555404	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN SALUD MATERNO NEONATAL	230101 : TACNA	4	080 : NORMA	0.00	0.00	38,340.00	0.00	0.00	38,340.00	0.00	0.00	38,340.00	0.00	0.00	38,340.00	0.00	0.00	38,340.00	0.00	0.00	153,360.00
19A0000555426	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN SALUD MATERNO NEONATAL(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	12	137 : PLANILLA	4,999.00	4,999.00	4,999.00	4,999.00	4,999.00	4,999.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	59,995.00
19A0000555428	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	12	137 : PLANILLA	4,999.00	4,999.00	4,999.00	4,999.00	4,999.00	4,999.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	59,995.00

OEI.02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACIÓN

AEI.02.03 ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL A POBLACIÓN CON TBC Y VIH/SIDA

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	PROGRAMACION												Monto POI S/.						
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12							
19A0000160462	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA	230101 : TACNA	16	060 : INFORME	4,890.00	4,890.00	9,778.00	4,890.00	4,890.00	4,890.00	4,890.00	4,890.00	4,890.00	4,890.00	4,890.00	4,890.00	4,890.00	4,890.00	4,890.00	4,890.00	4,890.00	9,778.00	78,231.00
19A0000160478	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	230101 : TACNA	6	080 : NORMA	0.00	0.00	2,000.00	0.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	2,000.00	0.00	12,000.00
19A0000160503	BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	230101 : TACNA	253	087 : PERSONA ATENDIDA	6,555.00	6,555.00	11,214.00	11,214.00	11,214.00	11,214.00	13,350.00	13,350.00	13,350.00	15,135.00	15,135.00	15,135.00	15,135.00	15,135.00	15,135.00	15,135.00	15,135.00	8,322.00	135,026.00
19A0000167855	DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	230101 : TACNA	403	393 : PERSONA DIAGNOSTICADA	4,323.00	4,323.00	4,323.00	4,323.00	4,323.00	4,454.00	4,454.00	4,454.00	4,454.00	4,454.00	4,454.00	4,454.00	4,454.00	4,454.00	4,454.00	4,454.00	4,454.00	4,474.00	52,833.00
19A0000555431	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	12	137 : PLANILLA	9,124.00	9,124.00	9,124.00	9,124.00	9,124.00	9,125.00	9,125.00	9,125.00	9,125.00	9,125.00	9,125.00	9,125.00	9,125.00	9,125.00	9,125.00	9,125.00	9,125.00	9,125.00	109,495.00

OEI.02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACIÓN

AEI.02.04 ATENCIÓN EN PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	PROGRAMACION												Monto POI S/.						
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12							
19A0000160521	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	230101 : TACNA	22	060 : INFORME	0.00	0.00	5,375.00	5,375.00	5,375.00	5,375.00	5,375.00	5,375.00	5,375.00	5,375.00	5,375.00	5,375.00	5,375.00	5,375.00	5,375.00	5,375.00	5,375.00	5,391.00	43,016.00
19A0000160539	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	230101 : TACNA	3	080 : NORMA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	994.00	0.00	994.00	0.00	994.00	0.00	994.00	0.00	994.00	0.00	994.00	0.00	0.00	2,984.00
19A0000555762	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	12	137 : PLANILLA	4,999.00	4,999.00	4,999.00	4,999.00	4,999.00	4,999.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	59,995.00

OEI.02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACIÓN

AEI.02.05 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	PROGRAMACION												Monto POI S/.						
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12							
19A0000155379	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL	230101 : TACNA	6	060 : INFORME	0.00	0.00	4,426.30	4,426.30	4,426.30	4,426.30	4,426.30	4,426.30	4,426.30	4,426.30	4,426.30	4,426.30	4,426.30	4,426.30	4,426.30	4,426.30	4,426.30	4,426.30	28,048.00
19A0000155419	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS PARA EL ABORDAJE DE TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS DE PSICOSOCIALES	230101 : TACNA	2	080 : NORMA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,441.00	0.00	4,441.00	0.00	4,441.00	0.00	4,441.00	0.00	4,441.00	0.00	4,441.00	0.00	0.00	8,882.00
19A0000158936	ACOMPANAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	230101 : TACNA	2	044 : ESTABLECIMIENTO DE SALUD	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3,172.00	0.00	3,172.00	0.00	3,172.00	0.00	3,172.00	0.00	3,172.00	0.00	3,172.00	0.00	0.00	3,172.00
19A0000555917	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	12	137 : PLANILLA	4,999.00	4,999.00	4,999.00	4,999.00	4,999.00	4,999.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	5,000.00	59,995.00

OEI.02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACIÓN

AEI.02.06 ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA POBLACIÓN

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	PROGRAMACION												Monto POI S/.						
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12							



19A0000114799	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	230101 : TACNA	060 : INFORME	0.00	0.00	2,358.33	2,358.34	0.00	2,358.33	2,358.33	0.00	2,358.34	0.00	2,358.33	0.00	14,150.00
19A0000114795	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN METAXENICAS Y ZOONOSIS	230101 : TACNA	080 : NORMA	0.00	0.00	2,470.00	2,470.00	0.00	2,470.00	2,470.00	0.00	2,470.00	0.00	2,470.00	0.00	12,350.00
19A0000127893	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	230101 : TACNA	060 : INFORME	0.00	0.00	9,007.00	9,007.00	0.00	9,007.00	9,007.00	0.00	9,007.00	0.00	9,007.00	0.00	27,021.00
19A0000138338	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	230101 : TACNA	080 : NORMA	0.00	0.00	3,058.75	3,058.75	0.00	3,058.75	6,117.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12,235.00
19A0000555440	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	137 : PLANILLA	9,999.00	9,999.00	9,999.00	9,999.00	9,999.00	9,999.00	9,999.00	9,999.00	9,999.00	9,999.00	9,999.00	10,000.00	119,989.00
19A0000555758	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	137 : PLANILLA	19,860.00	19,860.00	19,860.00	19,860.00	19,860.00	19,860.00	19,860.00	19,860.00	19,860.00	19,860.00	19,860.00	19,859.00	238,319.00

Centro de Costo: 05.02.03 - EQUIPO DE TRABAJO DE SEGUROS (APNOP)

OEL02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACION
 AEI.02.06 ATENCION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA POBLACION

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	PROGRAMACION												Monto POI S/.-
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
19A0000568333	APOYO A LA COMUNIDAD	230101 : TACNA	300	ATENCION	2,917.00	2,917.00	2,917.00	2,917.00	2,917.00	2,917.00	2,917.00	2,917.00	2,917.00	2,917.00	2,917.00	2,917.00	35,000.00

TOTAL GENERAL : 2,110,315.00

U.M. = Unidad de Medida.

Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico

FIRMA



Anexo B-3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON META FISICA
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021

Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES

Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES

Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA

Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo : 05.04.00 - DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL (APNOP)

OEI.02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACION

AEI.02.06 ATENCION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA POBLACION

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Anual S/.	U.M.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
19AO000158500	SUPERVISION Y EVALUACION A LOS PROGRAMAS SANITARIOS DE SALUD AMBIENTAL	230101 : TACNA	227,616.00	060 : INFORME	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta
19AO000158576	ANALISIS MICROBIOLÓGICO DE PARAMETROS EN MUESTRAS DE AGUAS, ALIMENTOS, Y SUPERFICIES DE PROGRAMAS SANITARIOS AMBIENTAL	230100 : MULTIDISTRITAL	0.00	004 : ANALISIS	370	350	166	160	160	160	160	160	160	160	200	250	2,456	4 : Baja	
19AO000158759	VIGILANCIA SANITARIA DE JUGUETES Y ÚTILES DE ESCRITORIO, PISCINAS, PLAYAS, CEMENTERIOS Y AGENCIAS FUNERARIAS, RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, HUMO DE TABACO, Y SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL	230100 : MULTIDISTRITAL	0.00	109 : SUPERVISION	9	13	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	232	4 : Baja	
19AO000158802	VIGILANCIA SANITARIA EN EL ÁMBITO DE HIGIENE E INOCUIDAD ALIMENTARIA, ZONOSIS Y VECTORES	230100 : MULTIDISTRITAL	0.00	109 : SUPERVISION	21	24	30	30	33	30	24	26	30	30	31	24	333	4 : Baja	
19AO000551817	CONTROL SANITARIO (RR. HH. 2.1)	230101 : TACNA	852,082.00	137 : PLANILLA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta	

Centro de Costo : 05.04.01 - EQUIPO DE TRABAJO DE SANEAMIENTO BASICO E HIGIENE ALIMENTARIA Y ZONOSIS (APNOP - PPR)

OEI.02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACION

AEI.02.01 ATENCION INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICION Y ANEMIA DE LA POBLACION VULNERABLE

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Anual S/.	U.M.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
19AO000555424	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO (PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	103,050.00	137 : PLANILLA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2 : Alta
19AO000555425	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	230101 : TACNA	110,133.00	223 : CENTRO POBLADO	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	32	1 : Muy Alta

TOTAL GENERAL : 1,292,881.00

U.M. = Unidad de Medida.

Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planificación y Presupuesto



FIRMA

Anexo B-4
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON MONTO FINANCIERO
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo:	COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Anual	U.M.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Monto POI S/.	
05.04.00 - DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL (APNOP)																			
OEI.02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACION																			
AEI.02.06 ATENCION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA POBLACION																			
	19A0000158500	SUPERVISION Y EVALUACION A LOS PROGRAMAS SANITARIOS DE SALUD AMBIENTAL	230101 : TACNA	12	INFORME	18,968.00	18,968.00	18,968.00	18,968.00	18,968.00	18,968.00	18,968.00	18,968.00	18,968.00	18,968.00	18,968.00	18,968.00	18,968.00	227,616.00
	19A0000158576	ANALISIS MICROBIOLÓGICO DE PARAMETROS EN MUESTRAS DE AGUAS, ALIMENTOS, Y SUPERFICIES DE PROGRAMAS SANITARIOS AMBIENTAL	230100 : MULTIDISTRITAL	2,456	ANALISIS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	19A0000158759	VIGILANCIA SANITARIA DE JUGUETES Y UTILES DE ESCRITORIO, PISCINAS, PLAYAS, CEMENTERIOS Y AGENCIAS FUNERARIAS, RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, HUMO DE TABACO, Y SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL	230100 : MULTIDISTRITAL	232	SUPERVISION	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	19A0000158802	VIGILANCIA SANITARIA EN EL AMBITO DE HIGIENE E INOCUIDAD ALIMENTARIA, ZOOINOSIS Y VECTORES	230100 : MULTIDISTRITAL	333	SUPERVISION	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	19A0000551817	CONTROL SANITARIO (RR. HH. 2.1)	230101 : TACNA	12	PLANILLA	71,006.84	71,006.84	71,006.84	71,006.84	71,006.84	71,006.84	71,006.84	71,006.84	71,006.84	71,006.84	71,006.84	71,006.84	71,006.76	852,082.00

261

Centro de Costo: 05.04.01 - EQUIPO DE TRABAJO DE SANEAMIENTO BASICO E HIGIENE ALIMENTARIA Y ZOOINOSIS (APNOP - PPR)

Centro de Costo:	COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Anual	U.M.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Monto POI S/.	
OEI.02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACION																			
AEI.02.01 ATENCION INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICION Y ANEMIA DE LA POBLACION VULNERABLE																			
	19A000055424	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO (PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	12	PLANILLA	8,587.00	8,587.00	8,587.00	8,587.00	8,587.00	8,587.00	8,588.00	8,588.00	8,588.00	8,588.00	8,588.00	8,588.00	8,588.00	103,050.00
	19A000055425	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	230101 : TACNA	32	POBLADO	3,441.65	10,324.95	10,324.95	10,324.95	10,324.95	10,324.95	10,324.95	10,324.95	10,324.95	10,324.95	10,324.95	10,324.95	10,324.95	110,133.00
TOTAL GENERAL : 1,292,881.00																			



U.M. = Unidad de Medida.
 Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento y Programas

FIRMA

Anexo B-3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FISICA (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo : 05-03 - DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS (APNOP)

OEI.02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACION
 AEI.02.06 ATENCION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA POBLACION

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
19A0000146666	FORTALECER LA GESTION DE SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS EN LA DIRESA Y EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	230101 : TACNA	060 : INFORME	15,425.00	6	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	95	1 : Muy Alta
19A0000170067	FORTALECER LA GESTION DE SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS EN LA DIRES Y EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	230101 : TACNA	060 : INFORME	67,300.00	24	28	29	32	32	32	30	30	30	29	29	29	354	1 : Muy Alta
19A0000170164	SUMINISTROS DE LOS PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS CON CALIDAD GARANTIZANDO BPA - AEM	230101 : TACNA	036 : DOCUMENTO	68,536.00	51	52	51	52	51	52	51	52	51	52	51	52	618	1 : Muy Alta
19A0000170269	SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS CON CALIDAD GARANTIZANDO BPA - AEM	230101 : TACNA	036 : DOCUMENTO	4,620.00	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	132	1 : Muy Alta
19A0000170380	CONTRIBUIR AL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS - FARMACOVIGILANCIA Y TECNIVIGILANCIA	230101 : TACNA	060 : INFORME	64,364.00	13	13	14	42	42	43	17	16	17	38	39	39	333	1 : Muy Alta
19A0000170414	CONTRIBUIR AL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS - FARMACOVIGILANCIA Y TECNIVIGILANCIA	230101 : TACNA	060 : INFORME	15,030.00	13	14	14	42	42	43	17	16	17	38	39	39	334	1 : Muy Alta
19A0000170566	ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS DEBIDAMENTE ACREDITADOS QUE CUMPLEN LAS BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO BPA-EFCVS.	230101 : TACNA	060 : INFORME	35,220.00	235	235	237	254	255	255	255	255	235	234	237	2,942	1 : Muy Alta	
19A0000172355	GESTION ADMINISTRATIVA DEL FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS PUBLICOS Y PRIVADOS; ASI COMO SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN EL AMBITO DE LA DIRESA TACNA-DIRECCION	230101 : TACNA	610 : DOCUMENTO TECNICO	6,480.00	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	72	2 : Alta	
19A0000552173	COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	230101 : TACNA	137 : PLANILLA	518,278.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta	

TOTAL GENERAL : 795,253.00

U.M. = Unidad de Medida.

Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico



FIRMA

Anexo B-4
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FINANCIERO (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo : 05.03 - DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS (APNOP)

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	PROGRAMACION												Monto POI S/.	
				U.M.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		12
OEL02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACION																	
AEI.02.06 ATENCION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA POBLACION																	
19A0000168666	FORTALECER LA GESTION DE SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS EN LA DIRESA Y EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	230101 : TACNA	95	INFORME	690.00	920.00	920.00	920.00	920.00	920.00	920.00	920.00	920.00	920.00	920.00	920.00	15,425.00
19A0000170067	FORTALECER LA GESTION DE SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS EN LA DIRESA Y EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	230101 : TACNA	354	INFORME	5,608.00	5,608.00	5,608.00	5,608.00	5,608.00	5,608.00	5,608.00	5,608.00	5,608.00	5,608.00	5,608.00	5,608.00	67,300.00
19A0000170164	SUMINISTROS DE LOS PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS CON CALIDAD GARANTIZANDO BPA - AEM	230101 : TACNA	618	DOCUMENTO	5,711.00	5,711.00	5,711.00	5,711.00	5,711.00	5,711.00	5,711.00	5,711.00	5,711.00	5,711.00	5,711.00	5,711.00	68,536.00
19A0000170269	SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS CON CALIDAD GARANTIZANDO BPA - AEM	230101 : TACNA	132	DOCUMENTO	385.00	385.00	385.00	385.00	385.00	385.00	385.00	385.00	385.00	385.00	385.00	385.00	4,620.00
19A0000170380	CONTRIBUIR AL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS - FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA	230101 : TACNA	333	INFORME	5,363.00	5,363.00	5,363.00	5,363.00	5,363.00	5,363.00	5,363.00	5,363.00	5,363.00	5,363.00	5,363.00	5,363.00	64,364.00
19A0000170414	CONTRIBUIR AL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS - FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA	230101 : TACNA	334	INFORME	585.00	630.00	630.00	1,890.00	1,890.00	1,935.00	765.00	720.00	765.00	765.00	1,755.00	1,755.00	15,030.00
19A0000170566	ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS DEBIDAMENTE ACREDITADOS QUE CUMPLEN LAS BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO BPA-EFCVS.	230101 : TACNA	2,942	INFORME	2,935.00	2,935.00	2,935.00	2,935.00	2,935.00	2,935.00	2,935.00	2,935.00	2,935.00	2,935.00	2,935.00	2,935.00	35,220.00
19A0000172355	GESTION ADMINISTRATIVA DEL FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS PUBLICOS Y PRIVADOS; ASI COMO SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN EL AMBITO DE LA DIRESA TACNA-DIRECCION	230101 : TACNA	72	DOCUMENTO TECNICO	540.00	540.00	540.00	540.00	540.00	540.00	540.00	540.00	540.00	540.00	540.00	540.00	6,480.00
19A0000552173	COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	230101 : TACNA	12	PLANILLA	43,189.80	43,189.80	43,189.80	43,189.80	43,189.80	43,189.80	43,189.80	43,189.80	43,189.80	43,189.80	43,189.80	43,189.80	518,278.00
														TOTAL GENERAL : 795,253.00			

U.M. = Unidad de Medida.
 Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico

FIRMA

Período PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Anexo B-3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FISICA (Adecuado)
 Año : 2019

Centro de Costo : 05.01 - DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD (APNOP)
 OEI.05 FORTALECER LA GESTION INSTITUCIONAL
 AEL.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD



Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
19AO000573876 REALIZAR ACCIONES DE GESTION, ADECUACION, IMPLEMENTACION Y EVALUACION DE NORMAS, EXPERIENCIAS E INICIATIVAS ENMARCADAS EN LOS LINEAMIENTOS DE POLITICA DE PROMOCION DE LA SALUD; EN DIFERENTES ESPACIOS DE CONCERTACION Y DIALOGO INTERSECTORIAL, INTERINSTITUCIONAL. 201 : INFORME TECNICO	230101 : TACNA		30,000.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta
19AO000573903 REALIZAR ACCIONES DE GESTION, FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y EVALUACION DE CAPACIDADES LAS INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE EDUCACION PARA LA SALUD APLICANDO LOS LINEAMIENTOS DE POLITICA DE PROMOCION DE LA SALUD; QUE CONLLEVAN A MEJORAR LOS COMPORTAMIENTOS Y ESTILOS DE VIDA EN LAS FAMILIAS; ASI COMO LOGRAR INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES Y FAMILIAS SALUDABLES. 201 : INFORME TECNICO	230101 : TACNA		20,000.00	0	0	2	2	0	2	2	0	0	2	0	2	2	12	1 : Muy Alta
19AO000573911 REALIZAR ACCIONES DE GESTION, CONSTRUCCION DE ACUERDOS CON ACTORES SOCIALES COMUNITARIOS-INSTITUCIONALES Y EVALUACION DE LOS PROCEDIMIENTOS DE PARTICIPACION COMUNITARIA, CIUDADANA, MOVILIZACION SOCIAL Y VIDA SANA, QUE EMPODEREN A LA COMUNIDAD PARA LOGRAR GENERACION DE ENTORNOS QUE FAVOREZCAN EL BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA DE LOS CIUDADANOS; ASI COMO LOGRAR MUNICIPIOS SALUDABLES, COMUNIDADES SALUDABLES Y CENTROS LABORALES SALUDABLES EN EL TERRITORIO REGIONAL. 201 : INFORME TECNICO	230101 : TACNA		25,000.00	0	0	2	2	0	2	2	0	0	2	0	2	2	12	1 : Muy Alta

TOTAL GENERAL : 75,000.00

U.M. = Unidad de Medida.
 Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico

FIRMA

Anexo B-4
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FINANCIERO (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de-Costo: 05.01 - DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD (APNOP)

OEI.05 FORTALECER LA GESTION INSTITUCIONAL

AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	PROGRAMACION												Monto POI S/.	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
19A0000573876	REALIZAR ACCIONES DE GESTION, ADECUACION, IMPLEMENTACION Y EVALUACION DE NORMAS, EXPERIENCIAS E INICIATIVAS ENMARCADAS EN LOS LINEAMIENTOS DE POLITICA DE PROMOCION DE LA SALUD; EN DIFERENTES ESPACIOS DE CONCERTACION Y DIALOGO INTERSECTORIAL, INTERGUBERNAMENTAL E INTERINSTITUCIONAL. 230101 : 230101 : TACNA	12	12	201 : INFORME TECNICO	2,000.00	2,000.00	3,000.00	2,000.00	3,000.00	2,500.00	2,500.00	2,500.00	2,500.00	2,500.00	2,500.00	3,000.00	3,000.00	30,000.00
19A0000573903	REALIZAR ACCIONES DE GESTION, FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES Y EVALUACION DE CAPACIDADES LAS INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE EDUCACION PARA LA SALUD APLICANDO LOS LINEAMIENTOS DE POLITICA DE PROMOCION DE LA SALUD; QUE CONLLEVAN A MEJORAR LOS COMPORTAMIENTOS Y ESTILOS DE VIDA EN LAS FAMILIAS; ASI COMO LOGRAR INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES Y FAMILIAS SALUDABLES. 230101 : 230101 : TACNA	12	12	201 : INFORME TECNICO	0.00	0.00	3,000.00	5,000.00	0.00	3,000.00	2,000.00	0.00	0.00	0.00	4,000.00	0.00	3,000.00	20,000.00
19A0000573911	REALIZAR ACCIONES DE GESTION, CONSTRUCCION DE ACUERDOS CON ACTORES SOCIALES COMUNITARIOS-INSTITUCIONALES Y EVALUACION DE LOS PROCEDIMIENTOS DE PARTICIPACION COMUNITARIA, CIUDADANA, MOVILIZACION SOCIAL Y VIDA SANA, QUE EMPODEREN A LA COMUNIDAD, PARA LOGRAR GENERACION DE ENTORNOS QUE FAVOREZCAN EL BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA DE LOS CIUDADANOS; ASI COMO LOGRAR MUNICIPIOS SALUDABLES, COMUNIDADES SALUDABLES Y CENTROS LABORALES SALUDABLES EN EL TERRITORIO REGIONAL. 230101 : 230101 : TACNA	12	12	201 : INFORME TECNICO	0.00	0.00	4,000.00	4,500.00	0.00	3,500.00	5,500.00	0.00	0.00	0.00	3,000.00	0.00	4,500.00	25,000.00

U.M. = Unidad de Medida.

Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico

TOTAL GENERAL : 75,000.00

FIRMA



Anexo B-3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FISICA (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo : 04.01 - OFICINA DE INFORMATICA, TELECOMUNICACIONES Y ESTADISTA (APNOP)

OEI.05 FORTALECER LA GESTION INSTITUCIONAL
 AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
19A0000573636	MANTENIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES A LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA	230101 : TACNA	060 : INFORME	15,788.00	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1 : Muy Alta
19A0000573647	RECOLECCION, PROCESAMIENTO, CONTROL DE CALIDAD Y DIFUSION DE LA INFORMACION ESTADISTICA EN SALUD DE LA DIRESA TACNA	230101 : TACNA	060 : INFORME	8,904.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta
19A0000573648	MONITOREO EN EL REGISTRO ESTADISTICO DE LA UNIDADES EJECUTORAS DE LA DIRESA TACNA	230101 : TACNA	060 : INFORME	960.00	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1 : Muy Alta

TOTAL GENERAL : 25,652.00

U.M. = Unidad de Medida.

Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico

FIRMA



Anexo B-4
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FINANCIERO (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo : 04.01 - OFICINA DE INFORMÁTICA, TELECOMUNICACIONES Y ESTADISTA (APNOP)

OEL05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Física Anual	U.M.	PROGRAMACION												Monto POI S/.		
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
19A0000573636	MANTENIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES A LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA	230101 : TACNA	1	060 : INFORME	0.00	0.00	3,000.00	0.00	0.00	0.00	3,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,600.00	15,788.00
19A0000573647	RECOLECCION, PROCESAMIENTO, CONTROL DE CALIDAD Y DIFUSION DE LA INFORMACION ESTADISTICA EN SALUD DE LA DIRESA TACNA	230101 : TACNA	12	060 : INFORME	100.00	218.00	1,276.00	5,250.00	203.00	615.00	218.00	150.00	424.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	8,904.00
19A0000573648	MONITOREO EN EL REGISTRO ESTADISTICO DE LA UNIDADES EJECUTORAS DE LA DIRESA TACNA	230101 : TACNA	4	060 : INFORME	0.00	240.00	0.00	0.00	240.00	0.00	0.00	240.00	0.00	0.00	240.00	0.00	0.00	960.00	960.00

U.M. = Unidad de Medida.
 Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico

TOTAL GENERAL : 25,652.00

FIRMA



Anexo B-3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FISICA (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo: 04-02 - OFICINA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, SAMU. (PPR)

04.02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACIÓN
 AEL10.06 ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA POBLACIÓN

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION										Meta Fisica Anual	Prioridad		
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			11	12
19AO000155023	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA URGENCIA	230101 : TACNA	083 : PACIENTE ATENDIDO	44,575.00	58	36	28	10	20	23	14	4	6	5	3	3	210	1 : Muy Alta
19AO000155033	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA(2.3)	230101 : TACNA	083 : PACIENTE ATENDIDO	58,939.00	206	192	246	245	240	241	251	227	200	188	178	201	2,615	1 : Muy Alta
19AO000155036	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA MASIVA	230101 : TACNA	083 : PACIENTE ATENDIDO	80,180.00	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25	1 : Muy Alta
19AO000155037	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	230101 : TACNA	083 : PACIENTE ATENDIDO	89,001.00	189	149	147	114	159	139	162	142	134	136	139	174	1,784	1 : Muy Alta
19AO000155042	COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	230101 : TACNA	006 : ATENCIÓN	55,237.00	152	121	176	147	168	179	166	134	133	118	96	110	1,700	1 : Muy Alta
19AO000155047	ATENCIÓN MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA (2.3)	230101 : TACNA	006 : ATENCIÓN	21,690.00	265	235	266	276	278	255	254	234	242	237	220	276	3,038	1 : Muy Alta
19AO000155054	ATENCIÓN DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA	230101 : TACNA	083 : PACIENTE ATENDIDO	25,231.00	57	38	24	15	13	15	11	1	1	5	1	1	182	1 : Muy Alta
19AO000155056	ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	230101 : TACNA	086 : PERSONA	1,243.00	0	0	0	0	22	0	0	22	0	0	0	0	44	1 : Muy Alta
19AO000155060	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	230101 : TACNA	060 : INFORME	6,084.00	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	1 : Muy Alta
19AO000552452	SERVICIO DE ATENCIÓN DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	230101 : TACNA	006 : ATENCIÓN	202,852.00	283	271	306	298	311	318	319	273	250	245	236	280	3,390	1 : Muy Alta
19AO000555893	SERVICIO DE ATENCIÓN DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	137 : PLANILLA	201,156.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta
19AO000555895	ATENCIÓN MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	137 : PLANILLA	181,443.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta
19AO000555898	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	137 : PLANILLA	151,601.00	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1 : Muy Alta

OEL10 PROMOVER LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRE EN LA POBLACION

AEL10.01 APOYO INTEGRAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD ANTE EL RIESGO DE DESASTRES EN EL REGIÓN.

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION										Meta Fisica Anual	Prioridad		
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			11	12
19AO000157499	MONITOREO SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	230101 : TACNA	060 : INFORME	4,250.00	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	6	1 : Muy Alta
19AO000161558	FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	230101 : TACNA	086 : PERSONA	15,515.00	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	30	1 : Muy Alta



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FINANCIERO (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNO REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo : 04.02 - OFICINA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES, SAMU, (PPR)

DEL 02 - MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACIÓN
 AEL 02.06 ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA POBLACIÓN

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	PROGRAMACION										Monto POI S/.		
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12
19A0000155023	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA URGENCIA	230101 : TACNA	210	083 : PACIENTE ATENDIDO	12,311.08	7,641.36	5,943.28	2,122.60	4,245.20	4,881.98	2,971.64	850.30	1,273.00	1,061.00	636.78	636.78	44,575.00
19A0000155033	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA(2.3)	230101 : TACNA	2,615	083 : PACIENTE ATENDIDO	4,643.24	4,327.68	5,544.84	5,522.30	5,409.60	5,432.14	5,657.54	5,116.58	4,508.00	4,234.52	4,012.12	4,530.44	58,939.00
19A0000155036	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA MASIVA	230101 : TACNA	25	083 : PACIENTE ATENDIDO	9,621.60	6,414.40	6,414.40	6,414.40	6,414.40	6,414.40	6,414.40	6,414.40	6,414.40	6,414.40	6,414.40	6,414.40	80,180.00
19A0000155037	ATENCIÓN PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	230101 : TACNA	1,784	083 : PACIENTE ATENDIDO	9,429.21	7,433.61	7,333.83	5,687.46	7,932.51	6,934.71	8,082.18	7,084.38	6,685.26	6,785.04	6,932.00	8,680.81	89,001.00
19A0000155042	COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	230101 : TACNA	1,700	006 : ATENCION	4,938.48	3,931.29	5,718.24	4,776.03	5,458.32	5,819.71	5,393.34	4,353.66	4,321.17	3,833.82	3,119.04	3,573.90	55,237.00
19A0000155047	ATENCIÓN MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA (2.3)	230101 : TACNA	3,038	006 : ATENCION	1,892.10	1,677.90	1,899.24	1,970.64	1,984.92	1,820.70	1,813.56	1,670.76	1,727.56	1,691.18	1,570.80	1,970.64	21,690.00
19A0000155054	ATENCIÓN DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS DE ATENCION AMBULATORIA	230101 : TACNA	182	083 : PACIENTE ATENDIDO	7,901.91	5,267.94	3,327.12	2,079.45	1,802.19	2,079.45	1,524.93	138.63	138.63	693.15	138.65	138.95	25,231.00
19A0000155056	ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	230101 : TACNA	44	086 : PERSONA	0.00	0.00	0.00	0.00	614.50	0.00	0.00	628.50	0.00	0.00	0.00	0.00	1,243.00
19A0000155060	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	230101 : TACNA	4	060 : INFORME	0.00	0.00	0.00	1,540.00	0.00	0.00	1,514.00	0.00	0.00	1,515.00	0.00	1,515.00	6,084.00
19A0000552452	SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	230101 : TACNA	3,390	006 : ATENCION	16,934.72	16,216.64	18,311.04	17,832.32	18,610.24	19,029.12	19,088.96	16,336.32	14,960.00	14,660.20	14,122.24	16,750.20	202,852.00
19A0000555893	SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	12	137 : PLANILLA	16,763.00	16,763.00	16,763.00	16,763.00	16,763.00	16,763.00	16,763.00	16,763.00	16,763.00	16,763.00	16,763.00	16,763.00	201,156.00
19A0000555895	ATENCIÓN MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	12	137 : PLANILLA	15,120.00	15,120.00	15,120.00	15,120.00	15,120.00	15,120.00	15,120.00	15,120.00	15,120.00	15,121.00	15,121.00	15,121.00	181,443.00
19A0000555898	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA(PLANILLA 2.1)	230101 : TACNA	12	137 : PLANILLA	12,633.00	12,633.00	12,633.00	12,633.00	12,633.00	12,633.00	12,633.00	12,634.00	12,634.00	12,634.00	12,634.00	12,634.00	151,601.00

OEL 10 PROMOVER LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRE EN LA POBLACIÓN

AEL 10.01 APOYO INTEGRAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD ANTE EL RIESGO DE DESASTRES EN EL REGIÓN.

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	PROGRAMACION										Monto POI S/.		
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12
19A0000157499	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	230101 : TACNA	6	060 : INFORME	0.00	708.30	0.00	708.30	0.00	708.30	0.00	708.30	0.00	708.30	0.00	708.30	4,250.00
19A0000161558	FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	230101 : TACNA	30	086 : PERSONA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15,515.00	15,515.00
19A0000161612	DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	230101 : TACNA	12	248 : REPORTE	8,558.33	8,558.33	8,558.33	8,558.33	8,558.33	8,558.33	8,558.33	8,558.33	8,558.33	8,558.33	8,558.33	8,558.33	102,700.00



Anexo B-3
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FISICA (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo: 04.03 - OFICINA DE COMUNICACIONES (AC - PPR)

OEI.02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACION
 AEI.02.01 ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN Y ANEMIA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
19A0000165496	INTERVENCIONES DE COMUNICACION PARA EL CUIDADO INFANTIL Y PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL	230101 : TACNA	PERSONA INFORMADA	286,733.00	5,927	5,927	5,927	5,927	5,927	5,927	5,928	5,928	5,928	5,928	5,928	5,928	5,928	71,131	1 : Muy Alta

OEI.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL
 AEI.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD

COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	U.M.	Meta Financiera Anual S/.	PROGRAMACION												Meta Fisica Anual	Prioridad	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
19A0000573561	DIFUSION Y COMUNICACION SOCIAL	230101 : TACNA	NOTA INFORMATIVA	10,200.00	10	15	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	225	1 : Muy Alta

TOTAL GENERAL : 296,933.00

U.M. = Unidad de Medida.

Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico

FIRMA



Anexo B-4
 PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL CONSOLIDADO CON PROGRAMACION FINANCIERO (Adecuado)
 Año : 2019

Periodo PEI : 2019 - 2021
 Nivel de Gobierno : R - GOBIERNOS REGIONALES
 Sector : 99 - GOBIERNOS REGIONALES
 Pliego : 460 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE TACNA
 Unidad Ejecutora : 000935 - REGION TACNA-SALUD

Centro de Costo:	04.03 - OFICINA DE COMUNICACIONES (AC - PPR)	PROGRAMACION												Monto POI S/.					
0E1.02 MEJORAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA LA POBLACION	AE1.02.01 ATENCION INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICION Y ANEMIA DE LA POBLACION VULNERABLE	COD.	Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Monto POI S/.
		19A0000165496	INTERVENCIONES DE COMUNICACION PARA EL CUIDADO INFANTIL Y PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL	230101 : TACNA	71,131	PERSONA INFORMADA	23,885.81	23,885.81	23,885.81	23,885.81	23,885.81	23,889.84	23,889.84	23,889.84	23,889.84	23,889.84	23,889.84	23,964.91	286,733.00
		0E1.05 FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	AE1.05.03 PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS EFICIENTES EN LA ENTIDAD																
			Actividad Operativa	Ubigeo	Meta Fisica Anual	U.M.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Monto POI S/.
				230101 : TACNA	225	NOTA INFORMATIVA	850.00	850.00	850.00	850.00	850.00	850.00	850.00	850.00	850.00	850.00	850.00	850.00	10,200.00
TOTAL GENERAL : 296,933.00																			

U.M. = Unidad de Medida.

Nota : La Prioridad se determinará en la Comisión de Planeamiento Estratégico

FIRMA





PERÚ

Ministerio de Trabajo
y Promoción del Empleo

Política y Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017-2021



PERÚ

Ministerio de Trabajo
y Promoción del Empleo

Política y Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017 - 2021

278



CONSSAT

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD
Y SALUD EN EL TRABAJO



*Trabajando para
todos los peruanos*

Política y Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017 - 2021

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

Viceministerio de Trabajo

Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo

Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo

Av. Salaverry 655, Jesús María, Lima 11 Perú

Foto: Agencia Peruana de Noticias Andina

Foto: Creative Commons CCO

1ra. Edición - Marzo 2018

HECHO EL DEPÓSITO LEGAL EN LA BIBLIOTECA NACIONAL DEL PERÚ N° 2018-

Se terminó de imprimir en marzo del 2018 en:

(nombre de la imprenta)

(dirección de la imprenta)

CONTENIDO

POLÍTICA NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	7
PLAN NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2017 - 2021	17
PRESENTACIÓN	23
I. DIAGNÓSTICO GENERAL	25
1.1. LA POLÍTICA NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	25
1.2. EL CONTEXTO DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	25
1.2.1. Datos Generales de la Población Económicamente Activa (PEA)	26
1.2.2. La informalidad laboral	38
1.2.3. Notificación de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales	40
1.3. INSTITUCIONES COMPETENTES EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	68
1.3.1. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE)	68
1.3.2. Ministerio de Salud (MINSa)	73
1.3.3. Otras instituciones con competencias vinculadas a la SST	74
1.4. MECANISMOS DE FISCALIZACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN NACIONAL – LA INSPECCIÓN DE TRABAJO	77
1.5. ÓRGANOS CONSULTIVOS TRIPARTITOS DE ÁMBITO NACIONAL SOBRE SST	79
1.5.1. Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo	79
1.5.2. Consejos Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo	82
II. LINEAMIENTOS DE POLÍTICA DEL SECTOR CON LA CUAL SE RELACIONA EL PLAN NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	84
III. FINALIDAD	86
IV. OBJETIVO GENERAL	86
V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	87
VI. ESTRATEGIAS	88
Las estrategias se encuentran detalladas en el Anexo 01 – “Matriz de Ejes de la PNSST, Objetivo General, Objetivo Específico, Líneas de Acción e Indicadores del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017 – 2021”	
VII. LÍNEAS DE ACCIÓN	88
VIII. PROGRAMACIÓN DE METAS E INDICADORES	89

IX. RESULTADOS	89
X. ÓRGANO RESPONSABLE	92
XI. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN	93
XII. BENEFICIARIOS	93
XIII. IMPLEMENTACIÓN	94
XIV. VIGENCIA	94
XV. FINANCIAMIENTO	94
XVI. ANEXOS	95



**Política Nacional
de Seguridad y
Salud en el Trabajo**

Aprueban la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

DECRETO SUPREMO N° 002-2013-TR

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú, así como diversos instrumentos internacionales de derechos humanos ratificados por el Perú, consagran el derecho a la vida y la salud de la persona;

Que, la Comunidad Andina, de la cual el Perú es Miembro, establece como una de las obligaciones de los Países Miembros, implementar políticas sobre prevención de riesgos laborales y vigilar su cumplimiento;

Que, la política nacional en seguridad y salud en el trabajo es trascendental para promover la cultura de prevención en esta materia, garantizando de manera progresiva un entorno laboral seguro y saludable para todas las trabajadoras y trabajadores en el Perú;

Que, el artículo 10° de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, crea el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, como instancia máxima de concertación en materia de seguridad y salud en el trabajo, de naturaleza tripartita y adscrita al sector trabajo y promoción del empleo;

Que, el inciso a) del artículo 11° de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo contempla como una de las funciones del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, la formulación y aprobación de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y el seguimiento de su aplicación;

Que, el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, en su Séptima Sesión Ordinaria realizada el 11 de abril de 2013, aprobó por consenso la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo;

Que, teniendo en consideración que la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, establece en su artículo 4° que el Estado, en consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y de trabajadores, tiene la obligación de formular,

poner en práctica y reexaminar periódicamente una Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, resulta prioritaria la expedición de un decreto supremo que apruebe dicha política nacional;

De conformidad con el numeral 8) del artículo 118° de la Constitución Política del Perú; la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; la Ley N° 29381, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo; y el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2010-TR;

SE DECRETA:

Artículo 1°.-Aprobación de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

Apruébese la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, la cual en anexo, forma parte integrante del presente Decreto Supremo. Esta política es el principal instrumento para la generación de una cultura de prevención de riesgos laborales en el Perú y establece el objetivo, los principios y los ejes de acción del Estado, con participación de las organizaciones de empleadores y trabajadores.

Artículo 2°.- Publicación

Publíquese el presente Decreto Supremo y su Anexo, en el Diario Oficial El Peruano, en el Portal del Estado Peruano (www.peru.gob.pe) y en el Portal Institucional del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (www.trabajo.gob.pe).

Artículo 3°.- Refrendo

El presente Decreto Supremo es refrendado por la Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo y la Ministra de Salud.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera.- Encárguese al Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo que, en un plazo de sesenta (60) días calendario, formule y apruebe, complementariamente, las responsabilidades y funciones respectivas, en materia de seguridad y salud en el trabajo, conforme a lo dispuesto en el artículo 6° de la Ley N° 29783.

Segunda.- Encárguese al Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, en un plazo máximo de sesenta (60) días calendario, elabore el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, que precisará las acciones, metas, indicadores y plazos para la

implementación de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual será aprobado por Decreto Supremo.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, al primer día del mes de mayo del año dos mil trece.

OLLANTA HUMALA TASSO
Presidente Constitucional de la República

TERESA NANCY LAOS CÁCERES
Ministra de Trabajo y Promoción del Empleo

MIDORI DE HABICH ROSPIGLIOSI
Ministra de Salud

POLÍTICA NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Convencidas y convencidos de la importancia de promover una cultura de prevención en materia de seguridad y salud que garantice de manera progresiva un entorno laboral seguro y saludable para todas las trabajadoras y trabajadores en el país;

Reconociendo que los accidentes y enfermedades profesionales afectan el derecho a la vida y a la salud de muchas personas y tienen un impacto negativo en la marcha de las actividades productivas y en el desarrollo económico y social del país;

Conscientes de que revertir el déficit en seguridad y salud en el trabajo requiere el compromiso firme de las autoridades gubernamentales, así como la participación y colaboración de los empleadores y las trabajadoras y trabajadores de todos los sectores de actividad y de la sociedad en su conjunto;

En observancia de lo dispuesto en la Constitución Política del Perú, la Decisión N° 584, Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su Reglamento, aprobado por Resolución N° 957, a los compromisos internacionales sobre la materia y en la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo; y, en concordancia con lo señalado en la Décimo Tercera y Décimo Cuarta Políticas del Acuerdo Nacional;

El Gobierno y las organizaciones de empleadores y trabajadores representadas en el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, en el marco de un proceso de diálogo franco y constructivo, adoptan la siguiente Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

I. OBJETO DE LA POLÍTICA NACIONAL.-

La Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo del Perú tiene por objeto prevenir los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y reducir los daños que se pudieran ocasionar a la salud de las trabajadoras y trabajadores, que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo que éstos realizan.

II. PRINCIPIOS DE LA POLÍTICA NACIONAL

- **Prevención.** Establecer medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de toda trabajadora y trabajador, considerando todos los factores que incidan en la seguridad y salud en el trabajo.
- **Gestión integral.** Integrar la promoción de la seguridad y salud en el trabajo dentro de las políticas nacionales y la gestión general de toda unidad productiva de bienes y servicios.
- **Responsabilidad.** Asumir oportunamente las implicancias económicas y las contempladas en las normas vigentes, derivadas de un accidente o enfermedad que sufra una persona en el desempeño de sus actividades productivas o a consecuencia de éstas.
- **Universalización.** Procurar el aseguramiento de todos los riesgos del trabajo a todas las trabajadoras y trabajadores en todas las actividades productivas de bienes y servicios.
- **Atención integral de la salud.** Garantizar que toda persona que trabaje cuente con ambientes de trabajo saludables y fomentar estilos de vida saludable. Garantizar que toda persona que sufra un accidente de trabajo o enfermedad profesional reciba todas las prestaciones que requiera para su recuperación y rehabilitación, procurando su reinserción laboral.
- **Participación y diálogo social.** Promover mecanismos que aseguren la participación efectiva de las organizaciones de empleadores y trabajadores en la adopción de mejoras en materia de seguridad y salud en el trabajo.

III. EJES DE ACCIÓN

EJE DE ACCIÓN N° 1: MARCO NORMATIVO

OBJETIVO GENERAL

- 1.1. Promover un marco normativo armónico, coherente e integral sobre seguridad y salud en el trabajo, adaptado a las necesidades de protección de todas las trabajadoras y trabajadores.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.1. Desarrollar un marco normativo adecuado a la estructura productiva nacional y concordante con los instrumentos internacionales ratificados, que atienda de manera especial a los colectivos de trabajadoras y trabajadores vulnerables y a las particularidades de la microempresa y el sector público.

- 1.2. Promover la ratificación, previa evaluación, de los principales convenios de la Organización Internacional del Trabajo relativos a la seguridad y salud en el trabajo y su posterior cumplimiento.

EJE DE ACCIÓN N° 2: INFORMACIÓN

OBJETIVO GENERAL

- 2.1. Fomentar una red integrada de información sobre seguridad y salud en el trabajo que promueva la elaboración, implementación y evaluación de las acciones de promoción y prevención.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 2.1. Desarrollar un sistema único e integrado de registro y notificación de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades profesionales, centralizado en la autoridad de trabajo.
- 2.2. Propiciar y difundir la realización de encuestas e investigaciones de temas relacionados a la seguridad y salud en el trabajo que permitan caracterizar la problemática, adoptar medidas a favor de la cultura de prevención y evaluar su impacto.

EJE DE ACCIÓN N° 3: CUMPLIMIENTO

OBJETIVO GENERAL

3. Promover el cumplimiento de la normativa sobre seguridad y salud en el trabajo, mediante el fortalecimiento de la fiscalización y la promoción de mecanismos de autoevaluación de los sistemas de gestión.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.1. Mejorar cualitativa y cuantitativamente la capacidad operativa de las entidades encargadas de verificar el cumplimiento de la normativa relativa a seguridad y salud en el trabajo, a nivel nacional y regional, con la asignación de recursos necesarios y suficientes.
- 3.2. Desarrollar mecanismos que faciliten e incentiven el cumplimiento de la normativa en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- 3.3. Garantizar la implementación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo.

EJE DE ACCIÓN N° 4: FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES

OBJETIVO GENERAL

4. Fortalecer las capacidades de los actores del sistema de seguridad y salud en el trabajo para el desarrollo de acciones eficaces de promoción y prevención.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 4.1. Desarrollar acciones de sensibilización y promoción en seguridad y salud en el trabajo, a todo nivel de enseñanza, con el objeto de que la población tome conciencia de la importancia de la cultura de prevención de los riesgos laborales.
- 4.2. Desarrollar acciones de formación en seguridad y salud en el trabajo dirigidas a todas las trabajadoras y trabajadores, con énfasis en las micro y pequeñas empresas y el sector público.
- 4.3. Garantizar la oferta formativa profesional y técnica especializada en materia de seguridad y salud en el trabajo.

EJE DE ACCIÓN N° 5: PROTECCIÓN SOCIAL

OBJETIVO GENERAL

5. Promover la universalización del aseguramiento frente a los riesgos laborales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 5.1. Promover la ampliación progresiva del aseguramiento por riesgos del trabajo.
- 5.2. Mejorar la calidad y el acceso oportuno a las prestaciones preventivo promocionales, recuperativas y de rehabilitación, así como a las prestaciones económicas y sociales.

EJE DE ACCIÓN N° 6: FOMENTO DEL DIÁLOGO SOCIAL

OBJETIVO GENERAL

6. Fomentar el diálogo y la participación efectiva de los actores sociales en el sistema de seguridad y salud en el trabajo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 6.1. Fortalecer las instancias de diálogo social nacional, regional y local en seguridad y salud en el trabajo.
- 6.2. Asegurar la efectividad de los mecanismos de participación de las trabajadoras y trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo.



**Plan Nacional
de Seguridad y
Salud en el Trabajo
2017 - 2021**

Decreto Supremo que aprueba el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017 - 2021

DECRETO SUPREMO N° 005-2017-TR

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú, así como diversos instrumentos internacionales de Derechos Humanos ratificados por el Perú, consagran el derecho a la vida y la salud de las personas;

Que, la Comunidad Andina, de la cual el Perú es miembro, establece en la Decisión N° 584, Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, la obligación de propiciar la mejora de las condiciones de salud y seguridad en el trabajo, a través de la formulación de una Política Nacional que sea revisada periódicamente;

Que, la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 005-2012-TR, tienen como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales que permitan el trabajo en un entorno laboral seguro para todas las trabajadoras y trabajadores en el Perú;

Que, el artículo 4 de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, establece que el Estado, en consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y de trabajadores, tiene la obligación de formular, poner en práctica y reexaminar periódicamente una Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo;

Que, el artículo 10 de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, crea el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (CONSSAT), como instancia máxima de concertación en materia de seguridad y salud en el trabajo, de naturaleza tripartita y adscrita al sector trabajo y promoción del empleo, la cual tiene entre las funciones establecidas en el artículo 11 de la referida Ley, la formulación y aprobación de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y el seguimiento de su aplicación;

Que, el CONSSAT, en su Séptima Sesión Ordinaria realizada el 11 de abril de 2013, aprobó por consenso la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo,

formalizándose dicho acuerdo con la expedición del Decreto Supremo N° 002-2013-TR, del 2 de mayo de 2013;

Que, la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, encarga al CONSSAT la elaboración del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo;

Que, luego de pasar por un proceso de actualización del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo que fuera aprobado en las Sesiones Ordinarias N° 14 y 28 del CONSSAT, en la Sesión Ordinaria N° 40 del CONSSAT, realizada el 16 de febrero de 2017, se ha aprobado por consenso el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo para el periodo 2017-2021 por lo que resulta prioritaria su formalización mediante Decreto Supremo;

De conformidad con el numeral 8) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú; la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; la Ley N° 29381, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo; y, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2014-TR;

SE DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017-2021

Apruébese el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017-2021, el cual en anexo, forma parte integrante del presente Decreto Supremo.

Artículo 2.- Publicación

Publíquese el presente Decreto Supremo y su anexo, en el Diario Oficial El Peruano, en el Portal del Estado Peruano (www.peru.gob.pe) y en el Portal Institucional del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (www.trabajo.gob.pe).

Artículo 3.- Supervisión y monitoreo del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017-2021

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo realizará la supervisión y monitoreo del cumplimiento del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017-2021.

Artículo 4.- Refrendo

El presente Decreto Supremo será refrendado por el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo y la Ministra de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los doce días del mes de abril del año dos mil diecisiete.

PEDRO PABLO KUCZYNSKI GODARD
Presidente de la República

PATRICIA J. GARCÍA FUNEGRA
Ministra de Salud

ALFONSO GRADOS CARRARO
Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo

MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PLAN NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2017 - 2021

PRESENTACIÓN

I. DIAGNÓSTICO GENERAL

1.1 LA POLÍTICA NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1.2. EL CONTEXTO DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- 1.2.1. Datos Generales de la Población Económicamente Activa (PEA)
- 1.2.2. La informalidad laboral
- 1.2.3. Notificación de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales

- 1.3. INSTITUCIONES COMPETENTES EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
 - 1.3.1. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE)
 - 1.3.2. Ministerio de Salud (MINSA)
 - 1.3.3. Otras instituciones con competencias vinculadas a la SST
- 1.4. MECANISMOS DE FISCALIZACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN NACIONAL – LA INSPECCIÓN DE TRABAJO
- 1.5. ÓRGANOS CONSULTIVOS TRIPARTITOS DE ÁMBITO NACIONAL SOBRE SST
 - 1.5.1. Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo
 - 1.5.2. Consejos Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo
- II. LINEAMIENTOS DE POLÍTICA DEL SECTOR CON LA CUAL SE RELACIONA EL PLAN NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- III. FINALIDAD
- IV. OBJETIVO GENERAL
- V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- VI. ESTRATEGIAS
- VII. LÍNEAS DE ACCIÓN
- VIII. PROGRAMACIÓN DE METAS E INDICADORES
- IX. RESULTADOS
- X. ÓRGANO RESPONSABLE
- XI. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN
- XII. BENEFICIARIOS
- XIII. IMPLEMENTACIÓN
- XIV. VIGENCIA
- XV. FINANCIAMIENTO
- XVI. ANEXOS

PRESENTACIÓN

La Organización Internacional del Trabajo estima que cada 15 segundos, un trabajador muere a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo. Cada 15 segundos, 153 trabajadores tienen un accidente laboral. Cada día mueren 6.300 personas a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo – más de 2,3 millones de muertes por año. Anualmente ocurren más de 317 millones de accidentes en el trabajo, muchos de estos accidentes resultan en absentismo laboral. El coste de esta adversidad diaria es enorme y la carga económica de las malas prácticas de seguridad y salud se estima en un 4 por ciento del Producto Interior Bruto global de cada año¹.

En el Perú, se ha expedido la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (LSST), que como principal objeto cuenta con la promoción de una cultura preventiva, para ello se cuenta con la participación del Estado, con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales y que forma parte de una de las principales acciones en materia de seguridad y salud en el trabajo que forma parte del marco normativo necesario para la protección de la vida y salud de los trabajadores.

Es necesario señalar la importancia que se otorga a la protección de la vida y salud de los trabajadores, para tal efecto el Estado a través de la LSST ha creado un Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (SNSST) que la conforman el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (CONSSAT) y los consejos regionales de seguridad y salud en el trabajo (CORSSAT), cuyas competencias permiten abordar la prevención de riesgos laborales a nivel nacional y regional, así, una de las funciones que se atribuye al CONSSAT como parte del SNSST es formular y aprobar una Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Este Plan Nacional, entendido como el conjunto de acciones que son necesarias que el Estado lleve a cabo para implementar y promover una cultura de prevención en materia de seguridad y salud en el trabajo, es producto de la dación de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo aprobada por el CONSSAT, en la sesión ordinaria N° 7 del 11 de abril de 2013 y formalizada con el Decreto Supremo N° 002-2013-TR², la cual está inspirada en los principios de prevención, gestión integral, responsabilidad, universalización, atención integral de la salud y participación y diálogo social y que se plantea como objetivo el “prevenir los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y reducir los daños que se pudieran ocasionar a la salud de las trabajadoras y trabajadores, que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo que éstos realizan”.

1 Organización Internacional de Trabajo, página oficial. Consulta: 01 de julio de 2016. En: <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-es/index.htm>

2 Publicado en el diario oficial “El Peruano” el 2 de mayo de 2013.

En este sentido, la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, encarga al Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, la elaboración del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, la misma que ha sido elaborada en función a los ejes de acción, así como de los objetivos generales y específicos precisados.

Las actividades definidas en el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo responden a la necesidad de priorizar las acciones que permitan el cumplimiento del objeto de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, para lo cual se requiere el compromiso firme de las autoridades gubernamentales, a nivel central, regional y local, así como la participación y colaboración de los empleadores y las/los trabajadoras/es de todos los sectores de actividad y de la sociedad en su conjunto, a fin de encaminarnos hacia una cultura de prevención en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Para ello el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo cuenta con un diagnóstico general del estado situacional de cómo se encuentra la seguridad y salud en el trabajo en el Perú, la cual se complementa con una matriz que cuenta con las estrategias e indicadores para el cumplimiento de los ejes de acción de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Ahora, en observancia de lo dispuesto en la Constitución Política del Perú, la Decisión N° 584, Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su Reglamento, aprobado por Resolución N° 957, a los compromisos internacionales sobre la materia y en la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su modificatoria, Ley N° 30222, y su reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 005-2012-TR, y su modificatoria Decreto Supremo N° 006-2014-TR; al Decreto Supremo N° 002-2013-TR, que aprueba la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo adopta el siguiente Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

De esta forma, el Plan de Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo tiene como finalidad promover una cultura de prevención de riesgos laborales, a través del desarrollo de actividades que den cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, involucrando a los diversos sectores del Estado cuya competencia se encuentra relacionada a la seguridad y salud en el trabajo.

I ■ DIAGNÓSTICO GENERAL

1.1 LA POLÍTICA NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

De acuerdo con lo señalado en el artículo 4° la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, *“El Estado, en consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y de trabajadores, tiene la obligación de formular, poner en práctica y reexaminar periódicamente una Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo que tenga por objeto prevenir los accidentes y los daños para la salud que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo, reduciendo al mínimo, en la medida en que sea razonable y factible, las causas de los riesgos inherentes al medio ambiente de trabajo.”*

Es así que, mediante Decreto Supremo N° 002-2013-TR se aprueba la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Esta política es el principal instrumento para la generación de una cultura de prevención de riesgos laborales en el Perú y establece el objetivo, los principios y los ejes de acción del Estado, con participación de las organizaciones de empleadores y trabajadores y, tiene por objeto prevenir los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y reducir los daños que se pudieran ocasionar a la salud de las trabajadoras y trabajadores, que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo que éstos realizan.

1.2. EL CONTEXTO DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Es evidente que la situación de la seguridad y salud en el trabajo se ve influida por el contexto y en particular por la situación del mercado de trabajo y de las relaciones de trabajo en general. La cultura de prevención de riesgos laborales se inserta dentro de la dinámica del mercado de trabajo nacional y resulta solo un componente, aunque de gran relevancia de una cultura más amplia de respeto de los derechos en el trabajo y de la forma cómo se organizan los sistemas productivos; razón por la cual los niveles de desarrollo o precariedad de estos influyen decididamente sobre aquella. Esto hace necesario describir, en primer lugar, la situación del mercado de trabajo y las relaciones de trabajo en el Perú, estableciendo sus vinculaciones más notorias con la situación de la seguridad y salud en el trabajo.

1.2.1. Datos Generales de la Población Económicamente Activa (PEA)

De acuerdo a los resultados obtenidos por la Encuesta Nacional de Hogares Condiciones de Vida y Pobreza (ENAHOG) 2014 y 2015, del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), Perú en el 2014 mantiene una Población en Edad de Trabajar (PET)³ de 22 668 626 habitantes⁴, de los cuales 16 396 377 conforman la Población Económicamente Activa (PEA)⁵. Del total de la PEA, el 96,3% se encuentra en condición de ocupados mientras que el 3,7% se encuentra en condición de desocupada. Con respecto al 2015, la PET fue de 23 034 249 habitantes de los cuales 16 498 138 conforman la PEA, habiendo un crecimiento respecto al 2014 de 101 761 habitantes que se encuentran en la PEA.

Cuadro N° 2.1
PERÚ: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN EN EDAD DE TRABAJAR,
2014 – 2015

Distribución de la Población	2014		2015	
	Total	% respecto a la PEA	Total	% respecto a la PEA
Población en Edad de Trabajar (PET)	22 668 626		23 034 249	
Población Económicamente Activa (PEA)	16 396 377	100,0	16 498 138	100,0
PEA ocupada	15 796 885	96,3	15 918 945	96,5
PEA desocupada	599 492	3,7	579 193	3,5
Población Económicamente Inactiva (PEI)	6 272 248		6 536 110	

Nota: Base de datos con proyección de la población en base a los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007.

Fuente: INEI- Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continúa 2014-2015. Metodología actualizada.

Elaboración: MTPE - DGPE - Dirección de Investigación Socio Económico Laboral (DISEL).

- 3 Es el conjunto de personas que están aptas en cuanto a edad para el ejercicio de funciones productivas. En el Perú, se considera a toda la población de 14 años y más como población en edad activa o población en edad de trabajar (PET). En ese orden de ideas, una persona que conforma la PET puede encontrarse Ocupado (Trabajando), Desempleado (Está buscando trabajo) e Inactivo (no tiene trabajo ni lo busca).
- 4 Es el conjunto de personas que están aptas en cuanto a edad para el ejercicio de funciones productivas. En el Perú, se considera a toda la población de 14 años y más como población en edad activa o población en edad de trabajar (PET).
- 5 La Población Económicamente Activa (PEA) es considerada como la fuerza laboral de una región, encontrándose contenido en ella las personas empleadas o que buscaban un empleo.

Cabe agregar que la mayor proporción de la PEA en el Perú para los años 2014 y 2015 se concentra en los departamentos de Lima, La Libertad, Piura, Cajamarca y Puno.

Cuadro N° 2.2
PERÚ: PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE
ACTIVA SEGÚN DEPARTAMENTOS,
2014 – 2015

Departamentos	2014	2015
Total	100,0	100,0
Amazonas	1,4	1,4
Áncash	3,8	3,8
Apurímac	1,6	1,6
Arequipa	4,3	4,2
Ayacucho	2,2	2,2
Cajamarca	5,0	5,0
Callao	3,3	3,3
Cusco	4,6	4,6
Huancavelica	1,6	1,6
Huánuco	2,8	2,8
Ica	2,5	2,4
Junín	4,3	4,4
La Libertad	5,8	5,8
Lambayeque	3,8	3,9
Lima	30,9	31,4
Loreto	3,1	3,1
Madre de Dios	0,5	0,5
Moquegua	0,6	0,6
Pasco	1,0	1,0
Piura	5,6	5,5
Puno	5,0	4,9
San Martín	2,7	2,6
Tacna	1,1	1,1
Tumbes	0,8	0,8
Ucayali	1,7	1,7

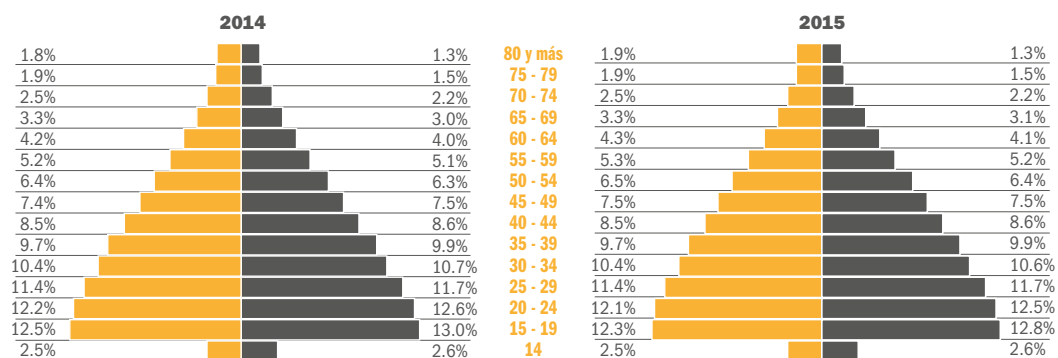
Nota: Base de datos con proyección de la población en base a los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007.

Fuente: INEI- Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continúa 2014-2015. Metodología actualizada.

Elaboración: MTPE - DGPE - Dirección de Investigación Socio Económico Laboral (DISEL).

El análisis por grupo de edad indica que la PET nacional 2014 y 2015 es relativamente joven y se encuentra en pleno desarrollo de sus capacidades productivas: el 68,2% y 67,8% respectivamente se encuentra por debajo de los 45 años, siendo el grupo más representativo el grupo de edad de 25 a 44 años.

Gráfico N° 1.2
PERÚ: POBLACIÓN EN EDAD DE TRABAJAR POR GRUPO DE EDAD,
2014 – 2015 (Porcentajes)



Nota: Base de datos de Población en Edad de Trabajar, Población Económicamente Activa y Tasa de Actividad por Área Urbana y Rural al 30 de junio de 14 años y más, según Sexo y Grupo de Edad, 2000 - 2015

Fuente: INEI- Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continúa 2014-2015. Metodología actualizada.

Elaboración: MTPE - DGDFSST

Respecto a la tasa de actividad a nivel nacional, ésta llegó a ser 72,3% en el 2014 reduciéndose a 71,6% para el 2015. Asimismo, para ambos años según sexo la tasa de actividad fue mayor en hombres, poniendo de manifiesto las diferencias que subsisten en materia género en el mercado de trabajo.

CUADRO N° 2.3
PERÚ: TASA DE ACTIVIDAD POR SEXO, SEGÚN DEPARTAMENTO,
2014 – 2015 (PORCENTAJES)

Departamento	2014			2015		
	Tasa de actividad hombres	Tasa de actividad mujeres	Tasa de actividad	Tasa de actividad hombres	Tasa de actividad mujeres	Tasa de actividad
Perú	81,4	63,3	72,3	81,0	62,3	71,6
Amazonas	87,0	65,8	77,1	85,5	67,7	77,2
Áncash	82,5	69,0	75,9	82,5	67,0	74,8
Apurímac	86,4	77,2	81,9	86,6	81,6	84,2
Arequipa	80,1	63,1	71,5	78,2	61,5	69,7
Ayacucho	86,3	70,4	78,6	84,1	68,1	76,3
Cajamarca	85,0	66,5	75,8	84,5	67,0	75,8
Callao	80,2	58,4	69,2	81,1	55,8	68,3
Cusco	83,8	75,6	79,8	82,8	76,6	79,7
Huancavelica	86,5	81,7	84,1	84,3	78,3	81,2
Huánuco	86,5	68,9	77,8	86,1	70,4	78,3
Ica	82,0	61,3	71,6	80,1	55,3	67,7
Junín	83,4	66,4	74,9	82,6	68,0	75,3
La Libertad	80,8	60,9	70,7	79,6	59,3	69,3
Lambayeque	78,6	58,0	67,8	79,7	56,2	67,4
Lima	76,9	59,4	67,8	78,1	58,9	68,1
Loreto	84,1	59,8	72,6	82,5	59,2	71,5
Madre de Dios	87,5	68,6	79,9	89,9	66,1	80,3
Moquegua	83,7	64,2	74,8	81,2	63,3	73,0
Pasco	85,1	62,1	74,5	84,1	63,9	74,8
Piura	84,8	56,4	70,5	83,0	55,1	69,0
Puno	85,7	80,1	82,9	83,0	77,1	80,0
San Martín	86,7	58,0	74,0	82,9	54,6	70,3
Tacna	76,9	65,3	71,3	76,3	61,4	69,1
Tumbes	85,5	58,5	73,4	82,8	57,8	71,6
Ucayali	89,6	68,2	79,8	86,8	65,2	76,9

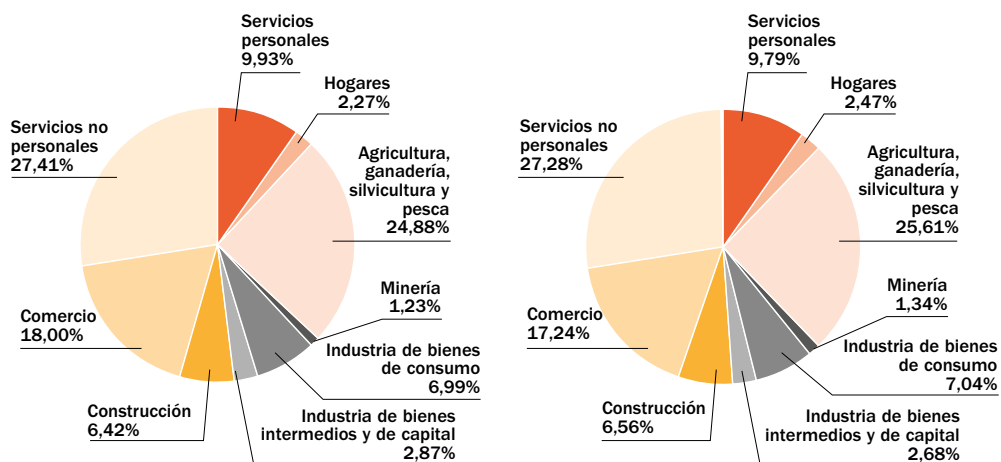
Nota: Base de datos con proyección de la población en base a los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007.

Fuente: INEI- Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continúa 2014-2015. Metodología actualizada.

Elaboración: MTPE - DGPE - Dirección de Investigación Socio Económico Laboral (DISEL).

En cuanto a la distribución de la PEA ocupada por actividad económica, se aprecia que la mayor proporción de trabajadores para los años 2014 y 2015 es: servicios no personales, seguido de la agricultura, ganadería, caza y silvicultura y comercio. Por el contrario, las actividades económicas con menor concentración de trabajadores son la Industria de Bienes y de Capital, Hogares y Minería.

Gráfico N° 2.2
PERÚ: PEA OCUPADA SEGÚN ACTIVIDAD ECONÓMICA,
2014 - 2015



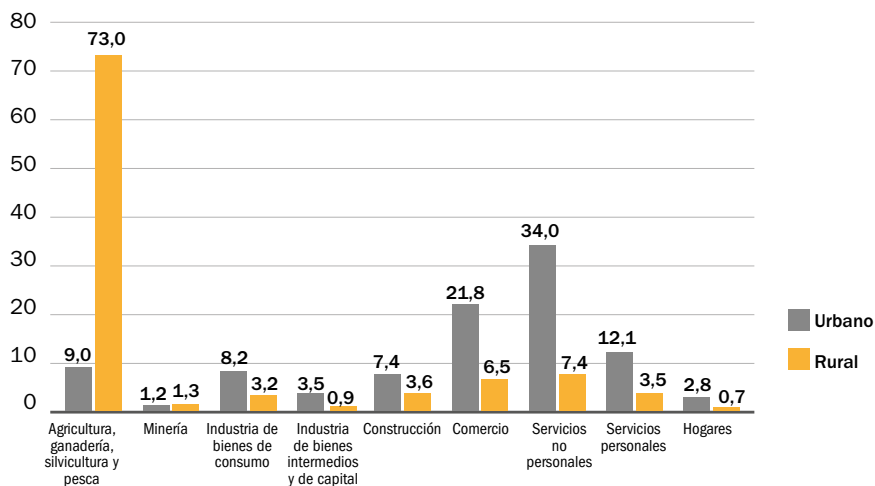
Nota: Base de datos con proyección de la población en base a los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007.

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares, Condiciones de Vida y Pobreza, 2014-2015

Elaboración: MTPE - DGDFFST.

Según ámbito geográfico durante el 2014 y 2015 se observa en ambos gráficos que en la zona rural en la actividad agricultura, ganadería, caza y silvicultura, se encuentra la mayor proporción de trabajadores; mientras que en la zona urbana la PEA ocupada se concentra en la actividad servicios no personales y comercio.

Gráfico N° 2.3
PERÚ: PEA OCUPADA POR ACTIVIDAD ECONÓMICA
SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2014 (Porcentajes)

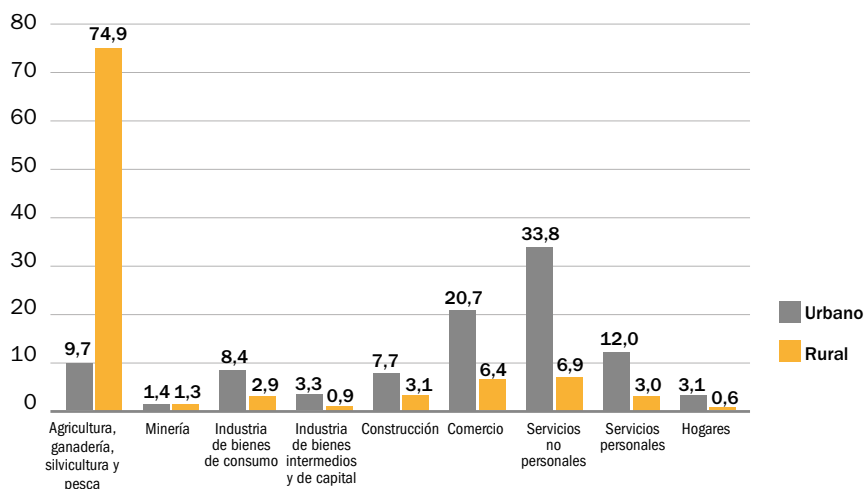


Nota: Base de datos con proyección de la población en base a los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007.

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continua 2014-2015. Metodología actualizada.

Elaboración: MTPE - DGDFFSST

Gráfico N° 2.4
PERÚ: PEA OCUPADA POR ACTIVIDAD ECONÓMICA SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO,
2015 (Porcentajes)



Nota: Base de datos con proyección de la población en base a los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007.

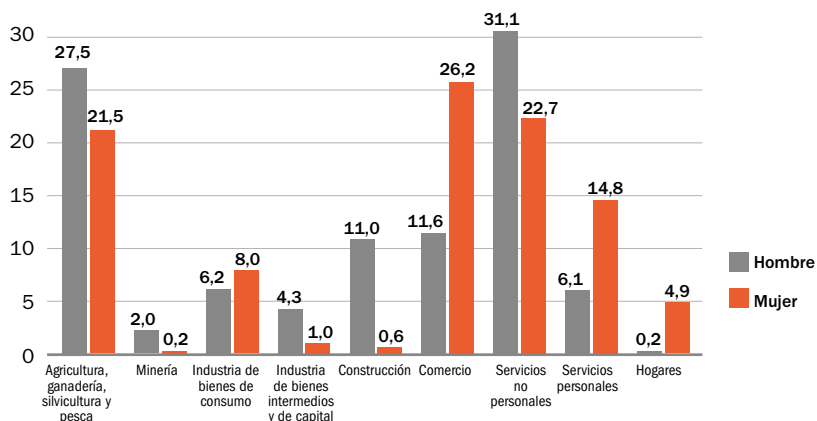
Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continua 2014-2015. Metodología actualizada.

Elaboración: MTPE - DGDFFSST

Según sexo para los años 2014 y 2015 el comportamiento no varía en cuanto a la mayor proporción de trabajadores hombres en las actividades económicas de servicios no personales y agricultura, ganadería, caza y silvicultura.

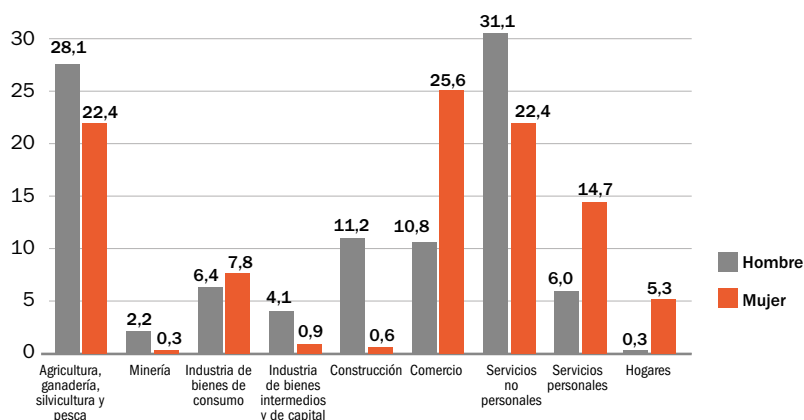
En contraste con esto, existe una mayor proporción de trabajadoras en las actividades de agricultura, ganadería, caza y silvicultura y comercio.

Gráfico N° 2.5
PERÚ: PEA OCUPADA POR ACTIVIDAD ECONÓMICA SEGÚN SEXO,
2014 (Porcentajes)



Nota: Base de datos con proyección de la población en base a los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007.
Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continua 2014-2015. Metodología actualizada.
Elaboración: MTPE - DGDFFSST.

Gráfico N° 2.6
PERÚ: PEA OCUPADA POR ACTIVIDAD ECONÓMICA SEGÚN SEXO,
2015 (Porcentajes)



Nota: Base de datos con proyección de la población en base a los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007.
Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continua 2014-2015. Metodología actualizada.
Elaboración: MTPE - DGDFFSST.

Respecto a la PEA Ocupada por categoría ocupacional según sexo para los años 2014 y 2015, se observa que la mayor proporción de hombres se ubican en segmentos de empleados, obreros, entre otros. Por otra parte, la mayor proporción de mujeres trabajadoras se concentran en tareas de baja calificación (Trabajador del Hogar y T.F.N.R.), con bajos salarios y la mayoría de casos sin aportes a la seguridad social.

Cuadro N° 2.4
PERÚ: PEA OCUPADA POR SEXO, SEGÚN CATEGORÍA OCUPACIONAL,
2014 – 2015 (Porcentajes)

Categoría Ocupacional	2014			2015		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Empleador	74,0	26,0	100,0	73,4	26,6	100,0
Empleado	50,5	49,5	100,0	49,3	50,7	100,0
Obrero	78,3	21,7	100,0	78,8	21,2	100,0
Independiente	55,4	44,6	100,0	56,7	43,3	100,0
TFNR	33,1	66,9	100,0	30,1	69,9	100,0
Trabajador del Hogar	4,2	95,8	100,0	5,9	94,1	100,0
Total	56,2	43,8	100,0	56,4	43,6	100,0

Nota: Base de datos con proyección de la población en base a los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007.

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continúa 2014-2015. Metodología actualizada.

Elaboración: MTPE - DGPE - Dirección de Investigación Socio Económico Laboral (DISEL).

Según estructura de mercado en los años 2014 y 2015, los segmentos correspondientes al Sector Privado e Independiente concentran a la mayor parte de la PEA Ocupada. Según grupo de edad, en el sector privado la mayor proporción de trabajadores se encuentra entre 14 y 29 años, en tanto que en la categoría Independiente la mayor proporción de trabajadores se ubica entre 30 y 44 años. En T.F.N.R. y del trabajo del hogar, un alto porcentaje de trabajadores se encuentran en el grupo de edad de 14 a 29 años y de 30 a 44 años respectivamente.

Cuadro N° 2.5
PERÚ: PEA OCUPADA POR ESTRUCTURA DE MERCADO, SEGÚN GRUPO DE EDAD,
2014

Grupo de Edad	Estructura de Mercado					
	Sector Público	Sector Privado	Independiente	Trabajador Familiar No Remunerado	Trabajador del Hogar	Total
Total Absoluto	1 404 935	6 684 768	5 549 459	1 800 582	357 141	15 796 885
Total Relativo	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
14 a 29 años	18,06	40,16	15,77	51,23	33,41	30,73
30 a 44 años	40,43	37,74	39,02	23,84	32,58	36,73
45 a 64 años	39,69	19,79	35,10	18,99	30,01	27,08
65 a más años	1,82	2,31	10,10	5,94	3,99	5,46

Nota: Base de datos con proyección de la población en base a los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007.
Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continúa 2014. Metodología actualizada.
Elaboración: MTPE - DGPE - Dirección de Investigación Socio Económico Laboral (DISEL).

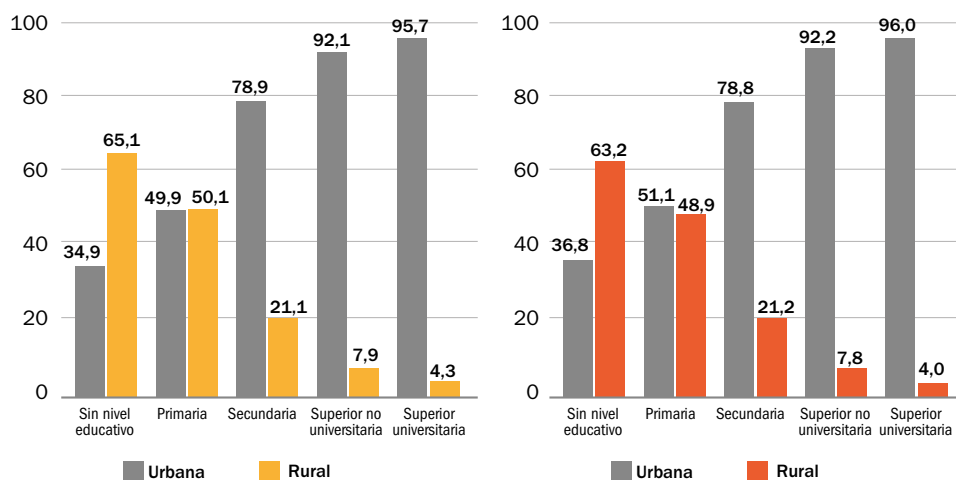
Cuadro N° 2.6
PERÚ: PEA OCUPADA POR ESTRUCTURA DE MERCADO, SEGÚN GRUPO DE EDAD,
2015

Grupo de Edad	Estructura de Mercado					
	Sector Público	Sector Privado	Independiente	Trabajador Familiar No Remunerado	Trabajador del Hogar	Total
Total Absoluto	1 403 659	6 753 169	5 579 672	1 789 608	392 837	15 918 945
Total Relativo	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
14 a 29 años	17,63	39,70	15,52	48,83	28,36	30,02
30 a 44 años	40,37	37,69	38,27	25,05	35,69	36,66
45 a 64 años	39,79	20,12	35,64	19,29	32,94	27,51
65 a más años	2,22	2,50	10,57	6,83	3,01	5,80

Nota: Base de datos con proyección de la población en base a los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007.
Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continúa 2015. Metodología actualizada.
Elaboración: MTPE - DGPE - Dirección de Investigación Socio Económico Laboral (DISEL).

Según área geográfica, de los trabajadores que cuentan con nivel de secundaria, educación superior no universitaria y universitaria la mayor proporción se presenta en el área urbana, mientras que en niveles educativos inferiores se concentra mayor población en zona rural. Esto parece indicar la brecha que existe entre el campo y la ciudad en el plano educativo o formativo.

Gráfico N° 2.7
PEA OCUPADA POR ÁMBITO GEOGRÁFICO, SEGÚN NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO,
2014 – 2015 (Porcentajes)



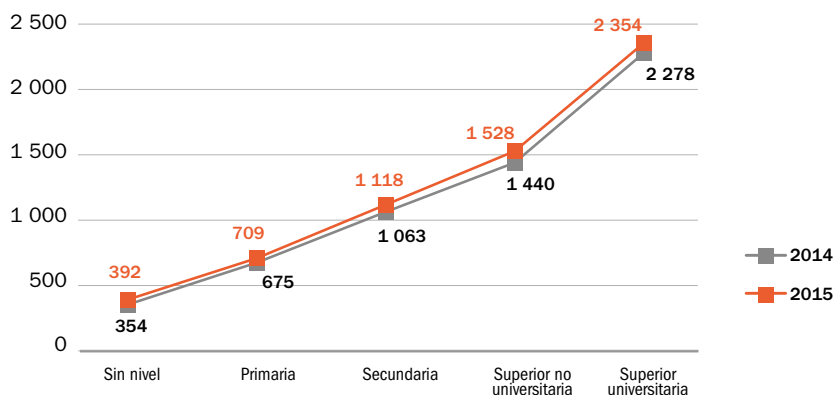
Nota: Base de datos con proyección de la población en base a los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007.

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continua 2014-2015. Metodología actualizada.

Elaboración: MTPE - DGDFSST.

Las diferencias en el nivel educativo parecen relacionarse con las remuneraciones que perciben los trabajadores. Se entiende por remuneración el pago de dinero o en especie que recibe el trabajador por prestar sus servicios a un empleador⁶. Bajo esta definición, se observa que durante los años 2014 y 2015 la remuneración promedio de las personas que cuentan con un trabajo, va mejorando a medida que el nivel educativo es el óptimo.

Gráfico N° 2.8
PERÚ: PROMEDIO DE INGRESOS DE LA PEA OCUPADA SEGÚN NIVEL EDUCATIVO, 2014 - 2015 (Nuevos soles)

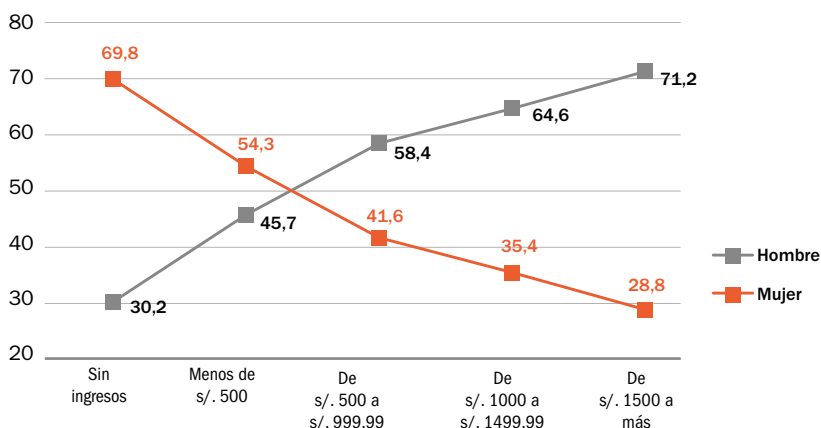
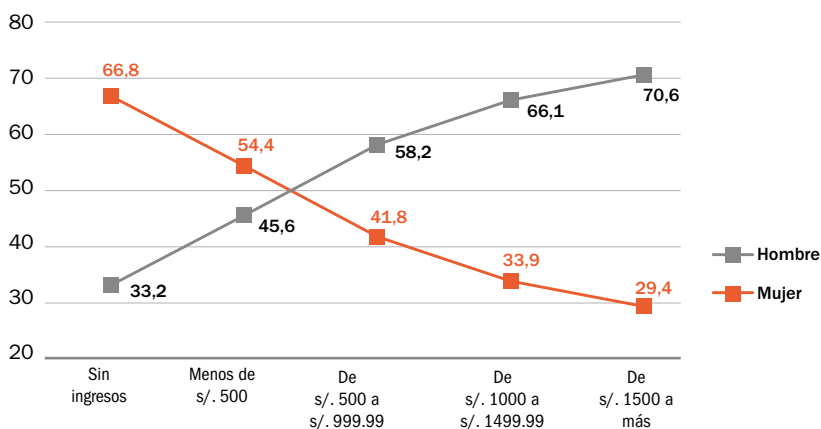


Nota: Base de datos con proyección de la población en base a los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007.
Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continua 2014-2015. Metodología actualizada.
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

6 Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Encuesta Nacional de Sueldos y Salarios.

Considerando la variable sexo, se puede apreciar que las personas empleadas que cuentan con una remuneración de S/. 500 nuevos soles a más, la proporción de hombres respecto a las mujeres van en aumento a medida que la remuneración sea mucho mayor, tal como se aprecia en el gráfico a continuación:

Gráfico N° 2.9
PERÚ: DISTRIBUCIÓN DE LA PEA OCUPADA POR RANGO DE INGRESOS
LABORALES MENSUALES SEGÚN SEXO,
2014 - 2015 (Porcentajes)



Nota: Base de datos con proyección de la población en base a los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007.
Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continua 2014 - 2015. Metodología actualizada.
Elaboración: MTPE - DGDFSST.



1.2.2. La informalidad laboral

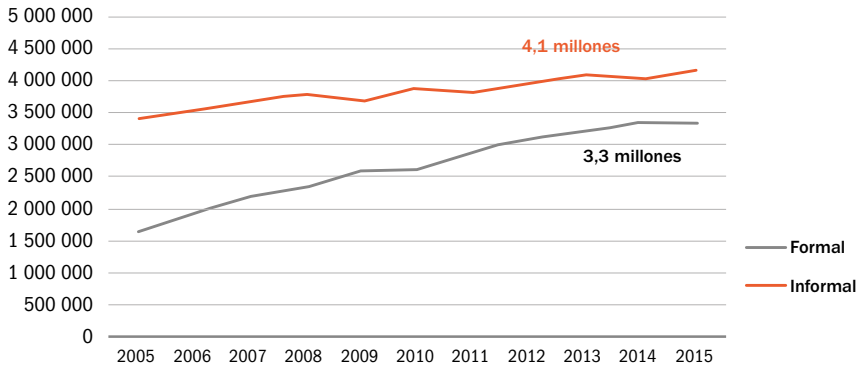
Para analizar la informalidad laboral en el segmento de los asalariados privados, se utiliza como indicador a los trabajadores que no cuentan con un contrato de trabajo⁷, también ubicado en el segmento trabajo no registrado. Así, en el 2015 el 56% de trabajadores asalariados no cuentan con ningún tipo de contrato laboral o, en términos prácticos, no acceden a la protección que brinda la legislación laboral.

En el período 2005 – 2015 se incrementaron cerca de 1,7 millones de asalariados privados formales y cerca de 750 mil asalariados informales. El incremento de la formalidad laboral de los asalariados privados se presentó hasta el 2014, y se debería al sostenimiento del crecimiento económico del país que se mantiene desde hace varios años, y que en el 2010 tuvo su más alta tasa (8,8 del PBI). De otro lado, debe resaltarse que la demanda de trabajo se viene concentrando en la mediana y gran empresa. Sin embargo, para el 2015 se presentó una pequeña reducción.

En términos absolutos, el problema de la informalidad laboral en el año 2015 involucró a más de 4,1 millones de los asalariados privados, quienes trabajaron sin contrato de trabajo. En cantidad de trabajadores, el número de asalariados laborales todavía se incrementa, con altibajos. A la vez, la cantidad de asalariados privados en la formalidad, aumenta también, pero en el 2015 presentó una pequeña caída, frenando un crecimiento que se presentaba desde el 2005.

⁷ Se considera trabaja asalariado informal a aquel que no tiene contrato o que es contratado como locador de servicios.

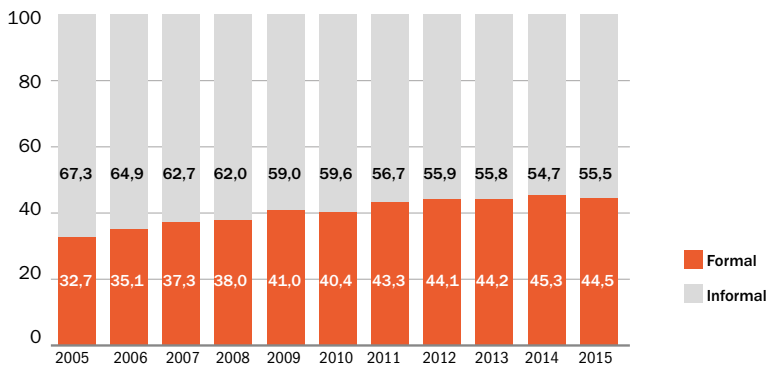
Gráfico N° 2.10
PERÚ: INFORMALIDAD LABORAL EN EL SECTOR PRIVADO A NIVEL NACIONAL, 2005 - 2015



Nota: Base de datos con proyección de la población en base a los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007.
Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continua 2005-2015. Metodología actualizada.
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

En el año 2005 cerca del 70% de los asalariados privados no contaban con un contrato de trabajo, por lo tanto 7 de cada 10 trabajadores no accedían a los beneficios laborales básicos. Este porcentaje se redujo gradualmente en los siguientes años y pasó a 56% en el 2015.

Gráfico N° 2.11
PERÚ: INFORMALIDAD LABORAL EN EL SECTOR PRIVADO A NIVEL NACIONAL, 2005 - 2015 (Porcentajes)



Nota: Base de datos con proyección de la población en base a los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2007.
Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continua 2005-2015. Metodología actualizada.
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

1.2.3. Notificación de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales

En el caso de los registros de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, se tiene cuatro fuentes de información: 1) Sistema de Accidentes de Trabajo del MTPE, 2) Sistema de Vigilancia de Accidentes de Trabajo del MINSA, 3) Información de accidentes de trabajo del MEM, y 4) Información de enfermedades profesionales de ESSALUD.

■ Información sobre notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales registrados por el SAT del MTPE

En Setiembre del año 2010 se crea en la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo el Sistema de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes de trabajo y Enfermedades Ocupacionales; brindando actualmente facilidades a los empleadores para la notificación electrónica. Con la información de dicho sistema se elaboran boletines estadísticos mensuales que se difunden en el portal institucional y son un instrumento técnico de divulgación de la estadística nacional de notificaciones efectuadas por los empleadores y centros médicos asistenciales.

Este registro permite la obtención de la información estadística siguiente:

1. Tipo de Notificaciones, según Regiones.
2. Tipo de Notificaciones, según Actividad Económica.
3. Tipo de Notificaciones, según Categoría Ocupacional.
4. Notificaciones de Accidentes de Trabajo por Sexo, según Meses
5. Notificaciones de Accidentes de Trabajo por actividad Económica, según Forma del Accidente
6. Notificaciones de Accidentes de Trabajo por Actividad Económica, según Agente Causante
7. Notificaciones de Accidentes de Trabajo por Sexo, según Parte del Cuerpo Lesionada.
8. Notificaciones de Accidentes de Trabajo por Sexo, según Naturaleza de la Lesión.
9. Notificaciones de Accidentes de Trabajo por Sexo, según Consecuencias del Accidente.
10. Notificaciones de Accidentes de Trabajo por Actividad Económica, según Regiones

11. Notificaciones de Accidentes Mortales por Sexo, según Meses
12. Notificaciones de Accidentes Mortales por Actividad Económica, según Forma del Accidente
13. Notificaciones de Accidentes Mortales por Actividad Económica, según Agente Causante.
14. Notificaciones de Accidentes Mortales por Actividad Económica, según Regiones
15. Notificaciones de Incidentes Peligrosos, según Meses.
16. Notificaciones de Incidentes Peligrosos, según Forma del Incidente.
17. Meses de Certificaciones Médicas reportadas en las Notificaciones de Enfermedades Ocupacionales, según Sexo.
18. Notificaciones de Enfermedades Ocupacionales por Sexo, según Tipo de Enfermedad.

Este Sistema permite que las empresas o los centros médicos registren en línea los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, según corresponda conforme a la LSST que impone esta obligación. Asimismo, pone a disposición del público una estadística a nivel nacional de los accidentes y enfermedades ocupacionales ocurridos mes a mes; sin embargo, tiene como debilidad intrínseca que muchas entidades o centros asistenciales no registran los accidentes o enfermedades ocupacionales ocurridos, probablemente para evitar una inspección o por desconocimiento de cómo funciona el sistema de registro. Es por ello, que es necesario reforzar un sistema de denuncias, por medio del cual los trabajadores puedan dar a conocer los accidentes o enfermedades ocupacionales que ocurran, y no depender únicamente de las empresas.

a) Tipo de notificaciones

Según tipo de notificaciones, registrados desde el año 2011 al 2015, la región de Lima Metropolitana concentró la mayor cantidad de notificaciones, en accidentes mortales, accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales. En segundo lugar se encuentra la región Callao. La información mostrada en las siguientes tablas son datos procesados del Sistema de Accidentes de Trabajo (SAT) que se encuentra en producción desde fines del año 2010.

El Sistema de Accidentes de Trabajo (SAT) en lo referente a los registros de accidentes de trabajo mortales, muestra que en el total acumulado del año 2011 al 2015 el 54.3% corresponden a la Región Lima y Lima Metropolitana,

esta situación es similar cuando se hace el análisis por cada año. En segundo lugar se encuentra la Región Callao con un acumulado de 50 accidentes mortales pero en el análisis anual presenta cifras constantes.

Cuadro N° 2.7
PERÚ: ACCIDENTES MORTALES, SEGÚN REGIONES
2011 AL 2015

Regiones	Accidentes mortales					TOTAL
	2011	2012	2013	2014	2015	
Ancash	3	5	8	4	4	24
Apurímac			1		2	3
Arequipa	7	15	11	5	9	47
Ayacucho	2	4	2	2	7	17
Cajamarca	1	5	7		3	16
Callao	10	11	13	5	11	50
Cusco	1	1		2	3	7
Huancavelica	3	2	1		3	9
Huánuco		4			5	9
Ica	1	3		5		9
Junín		3	5	1	8	17
La Libertad	5	4	11	5	3	28
Lambayeque	3	6		7	2	18
Lima Metropolitana	79	87	77	65	94	402
Lima	7	7	13	9	7	43
Loreto	1	1	7	2	1	12
Madre de Dios					1	1
Moquegua	3	3		2		8
Pasco	2	1	4	4	1	12
Piura	10	22	9	3	10	54
Puno	1	1	3	1	3	9
San Martín		1	2			3
Tacna	3	2	2	2	1	10
Tumbes	1	1		1	1	4
Ucayali	2		2	3		7
TOTAL	145	189	178	128	179	819

Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGDFFST.

En los accidentes de trabajo no mortales se presenta una situación similar a lo antes descrito, se evidencia una marcada presencia de Lima Metropolitana con un 72.0% en el acumulado del año 2011 al 2015 y la Región Callao con un 16.1% en el mismo periodo. Si se suma la Región Callao a Lima Metropolitana obtenemos el 88.1% de los registros. Esto invita a analizar lo que podría estar ocurriendo en el resto de regiones.

Cuadro N° 2.8.
PERÚ: ACCIDENTES DE TRABAJO, SEGÚN REGIONES
2011 AL 2015

Regiones	Accidentes de trabajo					TOTAL
	2011	2012	2013	2014	2015	
Amazonas			1	2	2	5
Ancash	26	87	50	49	219	431
Apurímac		1	1	1	5	8
Arequipa	19	56	63	1627	1431	3196
Ayacucho	18	8	3	9	2	40
Cajamarca		10	15	21	38	84
Callao	253	3369	3395	951	4097	12065
Cusco	148	184	116	72	84	604
Huancavelica	8	9	20	30	7	74
Huánuco		3	3	1	1	8
Ica	16	65	15	10	12	118
Junín		11	56	30	35	132
La Libertad	18	48	53	75	523	717
Lambayeque	6	10	15	4	4	39
Lima Metropolitana	3971	11037	14109	11125	13707	53949
Lima	39	68	83	32	98	320
Loreto	65	54	357	155	225	856
Madre de Dios				1	1	2
Moquegua	37	75	75	71	67	325
Pasco	3			11	15	29
Piura	96	355	477	399	298	1625
Puno	1			18	4	23
San Martín		2		3	7	12
Tacna	6	25	29	28	33	121
Tumbes	1	9	8	8	18	44
Ucayali	1	2	12	4	8	27
TOTAL	4732	15488	18956	14737	20941	74854

Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGFSSST.

En la siguiente tabla se aprecian los registros de incidentes peligrosos. Si bien estos registros presentan un crecimiento a lo largo de los años, este no ha sido significativo, porque al compararlo con el número de registros de accidentes no mortales, este último es mayor. Lo que se esperaba es que el número de incidentes sea mayor, pues esto permitiría que las empresas tomen acciones oportunas para evitar los accidentes no mortales y finalmente los accidentes mortales.

Cuadro N° 2.9.
PERÚ: INCIDENTES PELIGROSOS, SEGÚN REGIONES
2011 AL 2015

Regiones	Incidentes peligrosos					TOTAL
	2011	2012	2013	2014	2015	
Ancash	37	3	12	23	4	79
Apurímac			1			1
Arequipa	37	102	144	119	91	493
Ayacucho	2	3	4	3	10	22
Cajamarca	1	5	5	2	16	29
Callao	47	38	64	87	40	276
Cusco	6	4	1	3	7	21
Huánuco	7	5	3	3	5	23
Ica	10	68	20	8	26	132
Junín	1	7	9	14	11	42
La Libertad	11	25	37	30	36	139
Lambayeque	3	14	12	12	24	65
Lima Metropolitana	388	467	577	466	498	2396
Lima	19	34	29	17	7	106
Loreto	3	2	3	4	3	15
Madre de Dios		1		1		2
Moquegua	1	2	4	3	10	20
Pasco	2	4	3	3	5	17
Piura	8	31	45	57	52	193
Puno	1	6	2	3	3	15
San Martín		1	2	1	3	7
Tacna	33	2	1	2	8	46
Tumbes	3	4	4	6	6	23
Ucayali	4	3	6	3	2	18
TOTAL	624	831	988	870	867	4180

Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGDFFST.

El registro de enfermedades ocupacionales solo contiene la data proporcionada de 12 regiones del país y Lima Metropolitana, es evidente que existe un sub registro en cuanto al recojo de esta data y por lo tanto no se cuenta con información representativa.

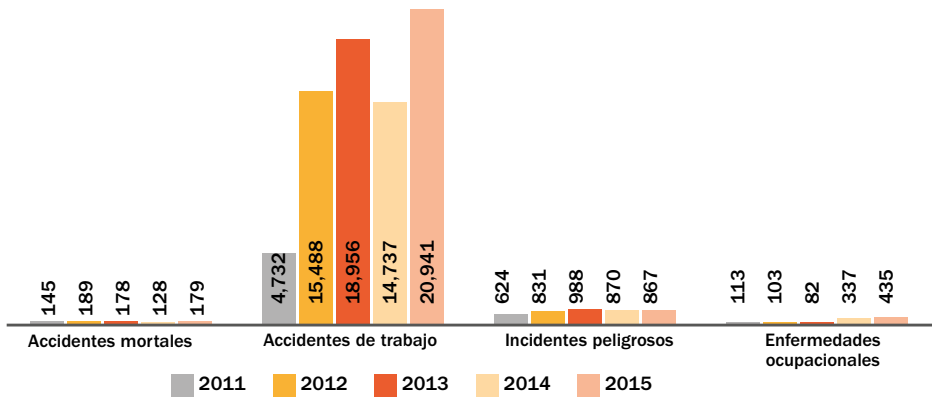
Cuadro N° 2.10.
PERÚ: ENFERMEDADES OCUPACIONALES, SEGÚN REGIONES
2011 AL 2015

Regiones	Enfermedades profesionales					TOTAL
	2011	2012	2013	2014	2015	
Ancash		15	16	32	49	112
Arequipa	5	9	6	29	42	91
Ayacucho		1		1	1	3
Callao	13	4	9	27	49	102
Cusco	13	9	8	34	41	105
Huancavelica	17	19	2	38	45	121
Ica			2	2	2	6
Junín					5	5
Lima Metropolitana	55	42	39	153	165	454
Lima	1	2		6	18	27
Loreto				4	4	8
Moquegua					3	3
Pasco	9	2		11	11	33
TOTAL	113	103	82	337	435	1070

Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

Al realizar la revisión de las cuatro tablas se evidencia que el registro de Accidentes de Trabajo no Mortales muestra más registros, seguida por el registro de incidentes peligrosos, enfermedades ocupacionales y accidentes de trabajo mortales.

Gráfico N° 2.12
PERÚ: TIPO DE NOTIFICACIONES,
2011 AL 2015

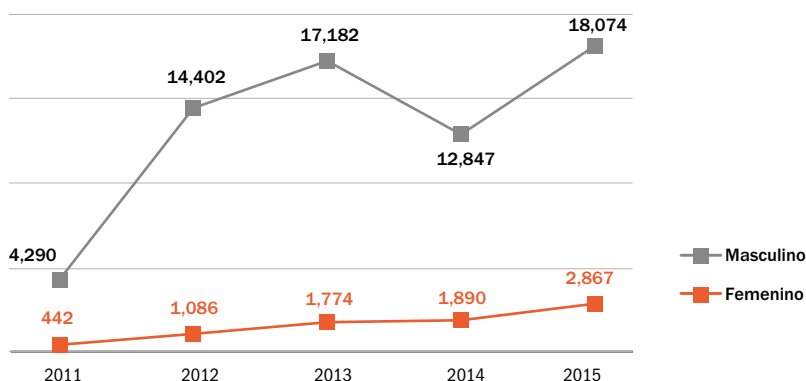


Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

b) Accidentes de Trabajo

En el gráfico siguiente se aprecia que desde el año 2011 al 2015, existe un mayor registro de accidentes de trabajo del género masculino sobre el femenino, y esta brecha crece durante los años siguientes. Asimismo, el número de registros fue incrementándose en cada año. Durante el año 2014 se presentaron 14 737 notificaciones de accidentes de trabajo de los cuales 12 847 (87,18%) corresponden al sexo masculino y 1 890 (12,82%) al femenino. Durante el año 2015 se presentaron 20 941 notificaciones de accidentes de trabajo de los cuales 18 074 (86,3%) corresponden al sexo masculino y 2 867 (13,7%) al femenino.

Gráfico N° 2.13
PERÚ: NOTIFICACIONES DE ACCIDENTES DE TRABAJO POR SEXO,
2011 - 2015



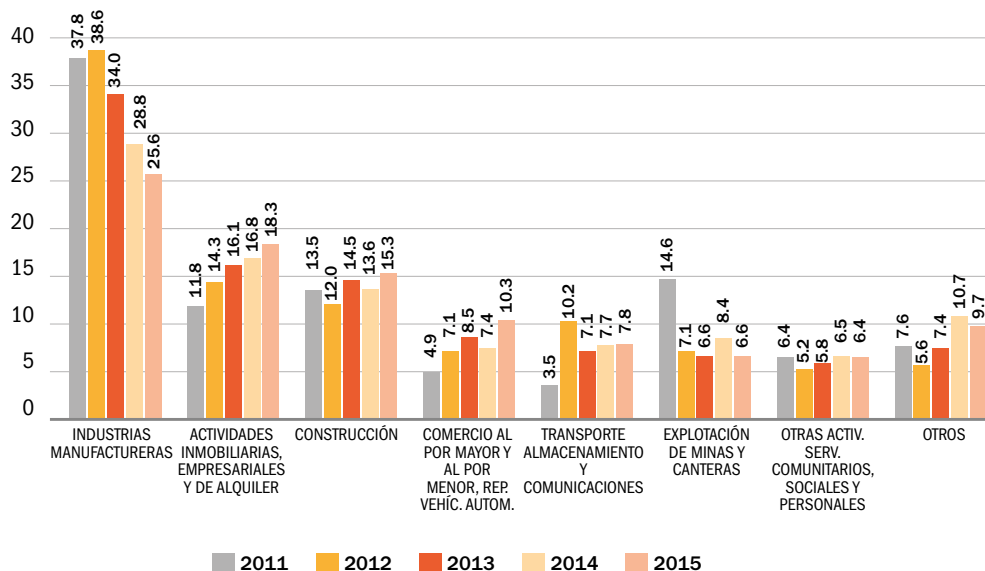
Nota: No incluye notificaciones de Accidentes Mortales

Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA

Elaboración: MTPE - DGDFSST.

La actividad económica que mayor cantidad de registros de accidentes mortales presentó fue la industria manufacturera, sin embargo, se aprecia que desde el año 2011 al 2015 la cantidad de registros fue disminuyendo, de 38.6% a 25.6%. Caso contrario es el que se presenta en la actividad económica de actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler, en donde se evidencia un incremento a lo largo de los años de 11.8% a 18.3%. El resto de actividades económicas muestran un comportamiento que no sigue ningún patrón.

Gráfico N° 2.15
PERÚ: NOTIFICACIONES DE ACCIDENTES DE TRABAJO SEGÚN ACTIVIDAD ECONÓMICA,
2014 – 2015 (Porcentajes)



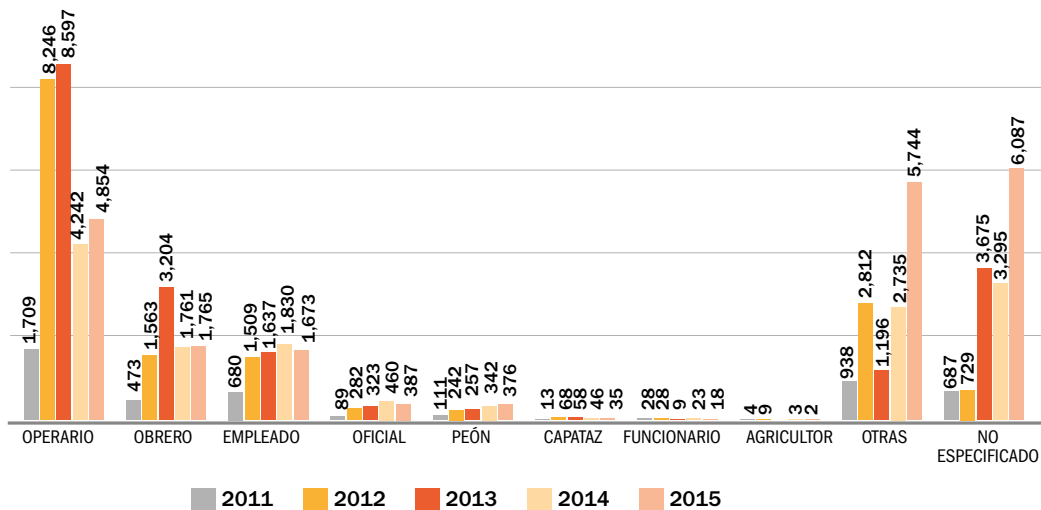
Nota: No incluye notificaciones de Accidentes Mortales

Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA

Elaboración: MTPE - DGDFFSST.

De acuerdo a la categoría ocupacional en primer lugar se encuentran los operarios, quienes en los años 2012 (82046) y 2013 (8597) presentan unos picos estadísticos que sobresale del resto de ocupaciones, en el histórico del año 2011 al 2015 representan el 36.9% de los registros de accidentes de trabajo no mortal, en segundo lugar se encuentra el obrero y en tercer lugar el empleado. Un punto a resaltar son los registros realizados bajo los conceptos de *OTRAS* y *NO ESPECIFICADO* que en el histórico representan el 37.2% del total.

Gráfico N° 2.16
PERÚ: NOTIFICACIONES DE ACCIDENTES DE TRABAJO SEGÚN CATEGORÍA OCUPACIONAL,
2011 - 2015



Nota: No incluye notificaciones de Accidentes Mortales

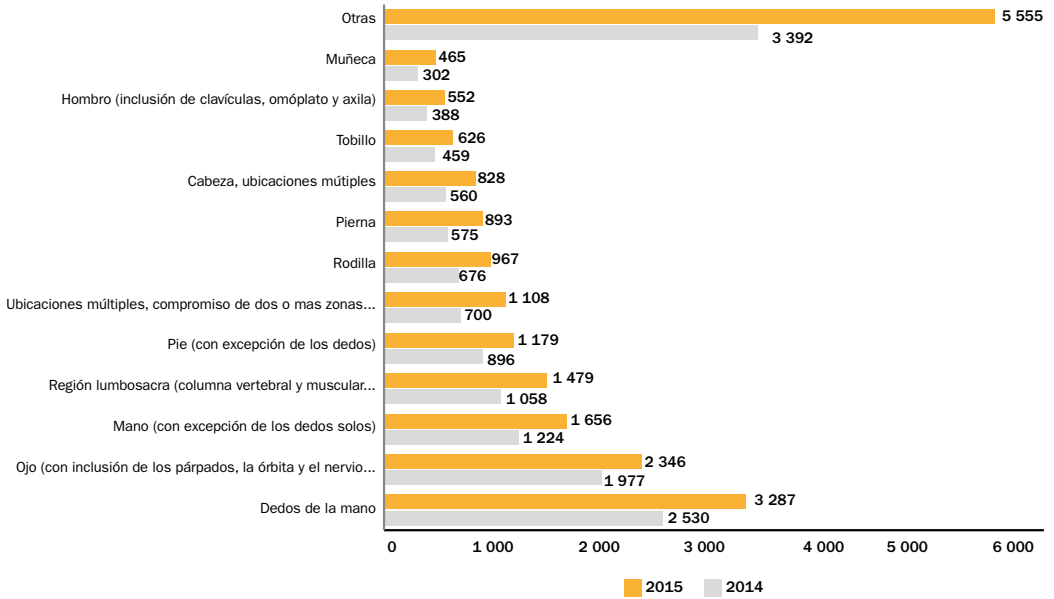
Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA

Elaboración: MTPE - DGDFFST.

Analizando el periodo 2014 y 2015 se encuentra que, las partes del cuerpo lesionadas con mayor número de registro de notificaciones de accidentes de trabajo fueron: dedos de la mano, ojos (con inclusión de los párpados, la órbita y el nervio óptico), mano (con excepción de los dedos solos) y región lumbosacra, entre otras partes del cuerpo.

Gráfico N° 2.18

PERÚ: NOTIFICACIONES DE ACCIDENTES DE TRABAJO SEGÚN PARTE DEL CUERPO LESIONADA, 2014 - 2015



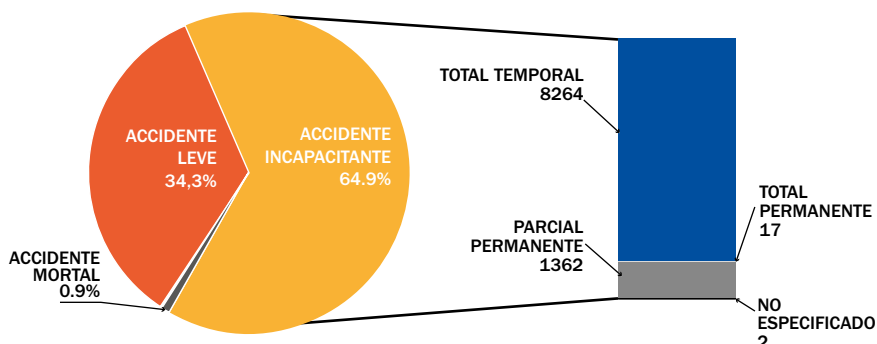
Nota: No incluye notificaciones de Accidentes Mortales

Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA

Elaboración: MTPE - DGDFFST.

Por otra parte, en el año 2014 se presentaron 5 092 notificaciones con consecuencia leve (34,3%), 9 645 accidentes incapacitantes (64,9%), de los cuales 1 362 fueron parcial permanente, 8 264 total temporal, 17 total permanente y 2 no especificado; finalmente 128 de consecuencia mortal (0,9%).

Gráfico N° 2.19
PERÚ: NOTIFICACIONES DE ACCIDENTES DE TRABAJO,
SEGÚN CONSECUENCIAS DEL ACCIDENTE, 2014



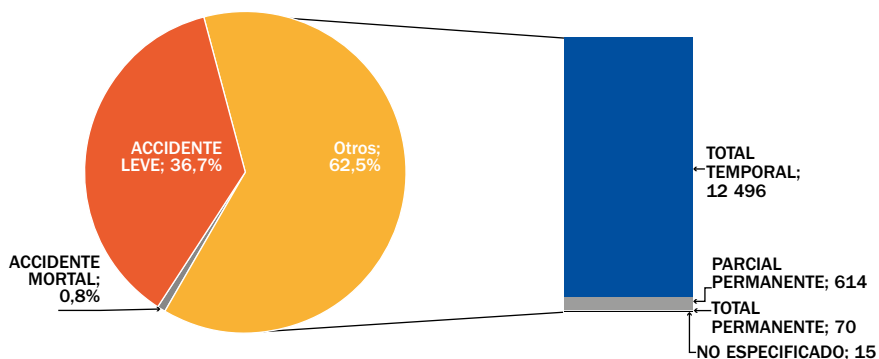
Nota: No incluye notificaciones de Accidentes Mortales

Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA

Elaboración: MTPE - DGDFSST.

Para el año 2015 se presentaron 7 746 notificaciones con consecuencia leve (36,7%), 13 195 accidentes incapacitantes (62,5%), de los cuales 614 fueron parcial permanente, 12 496 total temporal, 70 total permanente y 15 no especificado; finalmente 179 de consecuencia mortal (0,8%).

Gráfico N° 2.20
PERÚ: NOTIFICACIONES DE ACCIDENTES DE TRABAJO,
SEGÚN CONSECUENCIAS DEL ACCIDENTE, 2015



Nota: No incluye notificaciones de Accidentes Mortales

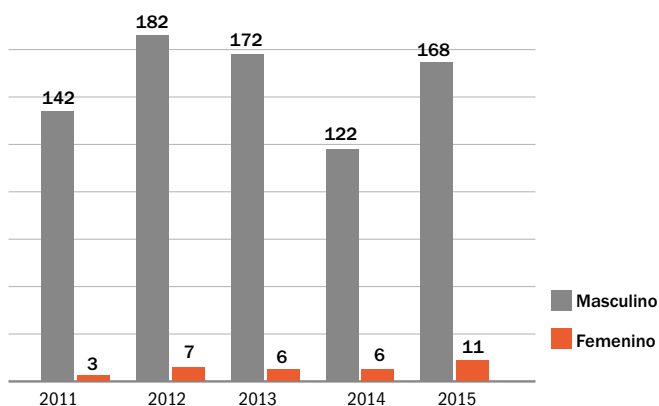
Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA

Elaboración: MTPE - DGDFSST.

c) Accidentes de Trabajo Mortales

Las notificaciones de accidentes de trabajo mortal vienen incrementándose desde el año 2011 al 2015, así se tiene que, para el año 2012 fue de 189 registros mortales, siendo este el pico más alto mostrado, lo que también resalta es la preponderancia de accidentes mortales por el género masculino, que presenta una diferencia significativa respecto al género femenino. La mayor cantidad de estos accidentes mortales se presentan en la actividad económica de explotación de minas y canteras y la de construcción.

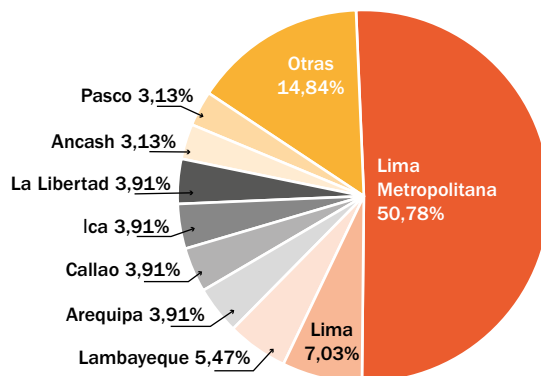
Gráfico N° 2.21
PERÚ: NOTIFICACIONES DE ACCIDENTES MORTALES SEGÚN MESES,
2014 - 2015



Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

En el 2014 del total de accidentes mortales notificados, el 50,78% se concentraron en Lima Metropolitana, seguido de Lima Provincia con 7,03% y Lambayeque con 5,47% entre otras regiones.

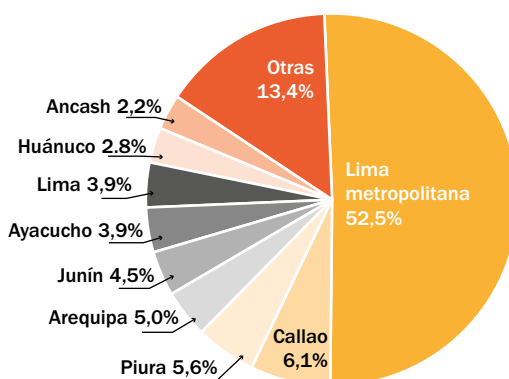
Gráfico N° 2.22
PERÚ: NOTIFICACIONES DE ACCIDENTES MORTALES SEGÚN REGIONES,
2014



Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

Para el 2015, del total de accidentes mortales notificados, el 52,5% se concentraron en Lima Metropolitana, seguido de Callao con 6,1% y Piura con 5,6% entre otras regiones.

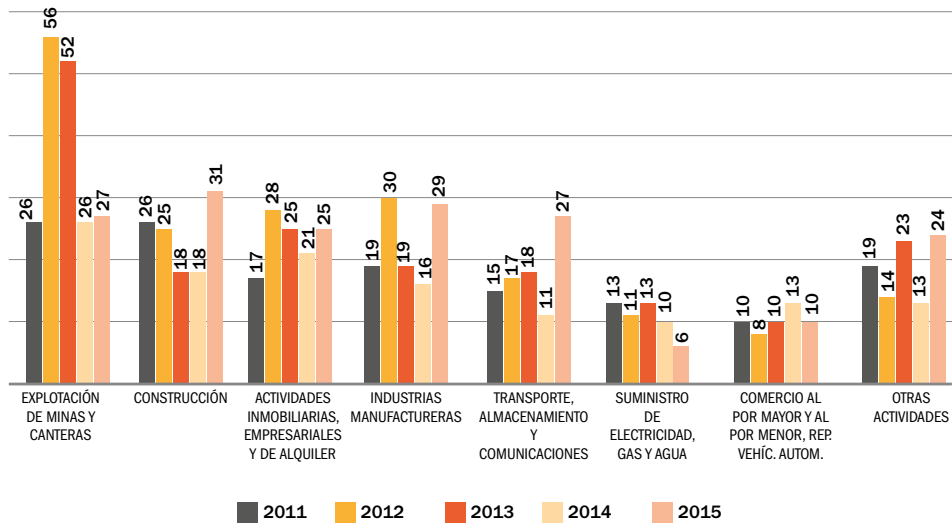
Gráfico N° 2.23
PERÚ: NOTIFICACIONES DE ACCIDENTES MORTALES SEGÚN REGIONES,
2015



Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

En cuanto a actividad económica, Explotación de minas y canteras, construcción, Actividades Inmobiliarias, Empresariales y de Alquiler e Industrias Manufactureras registran la mayor cantidad de notificaciones de accidentes de trabajo mortales. Sin embargo, cabe resaltar que la actividad económica de explotación de minas y canteras presentan un pico muy elevado para los años 2012 y 2013, lo que se refleja en el siguiente gráfico.

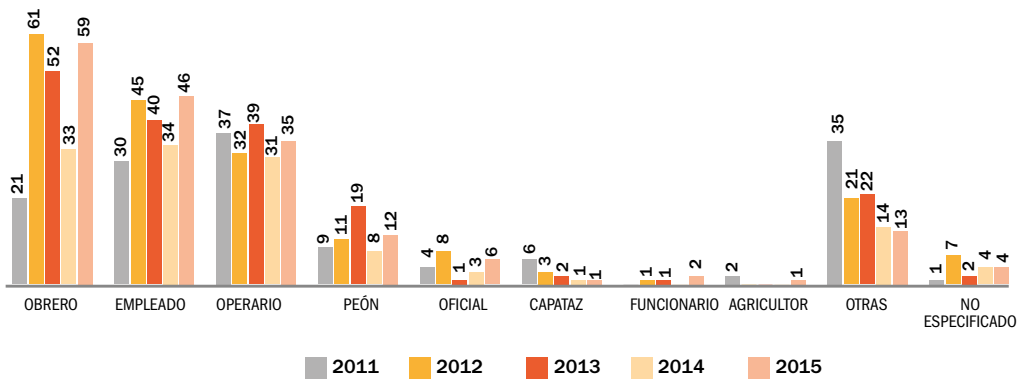
Gráfico N° 2.24
PERÚ: NOTIFICACIONES DE ACCIDENTES MORTALES
SEGÚN ACTIVIDAD ECONÓMICA,
2014 - 2015



Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

Cuando se realiza el análisis del conjunto de años se identifica que la ocupación de obrero (27.6%) en el acumulado es la que mayor número de registros de accidentes mortales ha reportado, con picos muy pronunciados en los años 2012, 2013 y 2015. En segundo lugar, se encuentra el grupo de empleados (23.8%), y en tercer lugar los operarios (21.2%). Mención aparte es la categoría OTROS y NO ESPECIFICADO que ambos suman el 15% del total de registros de los años mencionados.

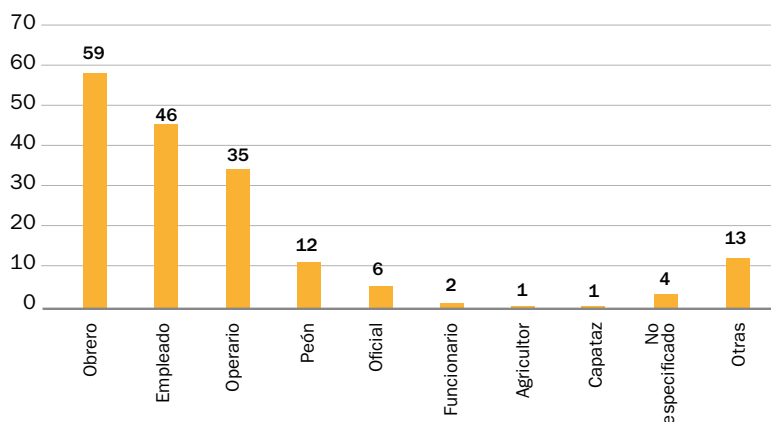
Gráfico N° 2.25
PERÚ: NOTIFICACIONES DE ACCIDENTES MORTALES, SEGÚN CATEGORÍA OCUPACIONAL, 2014 - 015



Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

Sin embargo, en el 2015, la categoría ocupacional Obrero registra el mayor número de notificaciones de accidentes mortales (59), seguido de Empleado y Operario, entre otras categorías.

Gráfico N° 2.26
PERÚ: NOTIFICACIONES DE ACCIDENTES MORTALES,
SEGÚN CATEGORÍA OCUPACIONAL,
2015

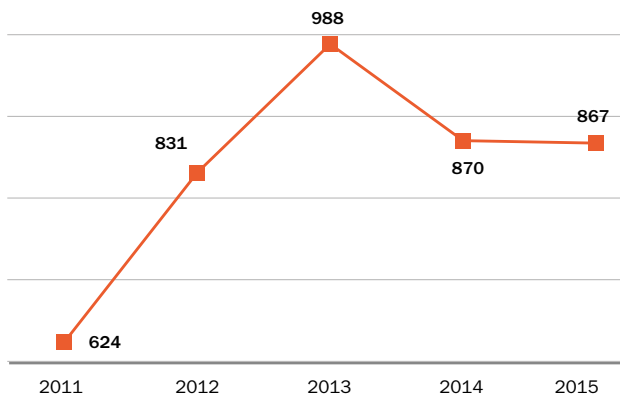


Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

d) Incidentes Peligrosos

Desde el año 2011 al 2015 se incrementó el registro de incidentes peligrosos, sin embargo, se espera que su incremento sea mayor. Caso particular se presenta en el año 2014 que se registraron 870 notificaciones, y respecto al año 2015 se registraron 867 notificaciones, siendo menor al año que lo precede. La disminución de los registros debe ser analizada con la finalidad de identificar la razón.

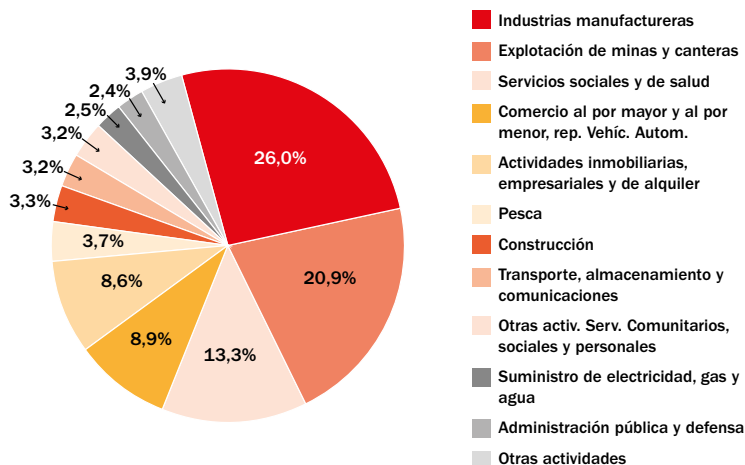
Gráfico N° 2.27
PERÚ: NOTIFICACIONES DE INCIDENTES PELIGROSOS SEGÚN MESES, 2014 - 2015



Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

En el 2014, del total de incidentes peligrosos, el 26,0% corresponden a Industrias Manufactureras, seguido de Explotación de Minas y Canteras (20,9%), Servicios Sociales y de Salud (13,3%), entre otras.

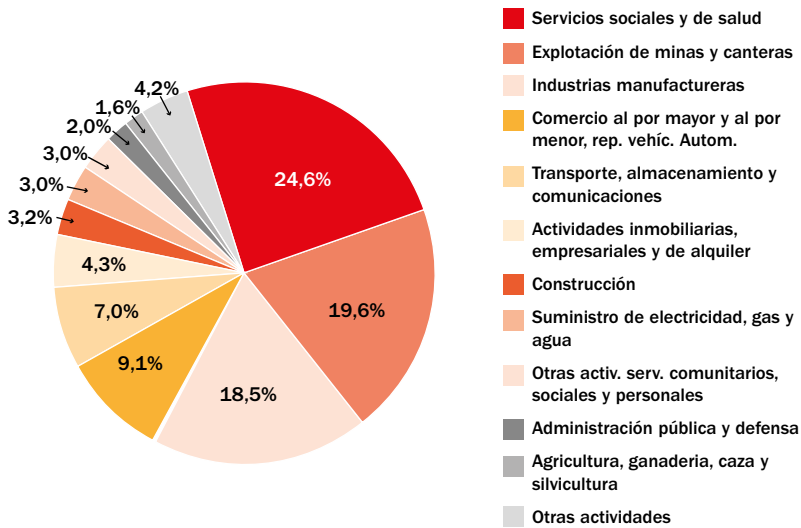
Gráfico N° 2.28
PERÚ: NOTIFICACIONES DE INCIDENTES PELIGROSOS SEGÚN ACTIVIDAD ECONÓMICA, 2014



Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

En el 2015, del total de incidentes peligrosos, el 24,6% corresponden a Servicios Sociales y de Salud, seguido de Explotación de Minas y Canteras (19,6%), Industrias Manufactureras (18,5%), entre otras.

Gráfico N° 2.29
PERÚ: NOTIFICACIONES DE INCIDENTES PELIGROSOS
SEGÚN ACTIVIDAD ECONÓMICA, 2015

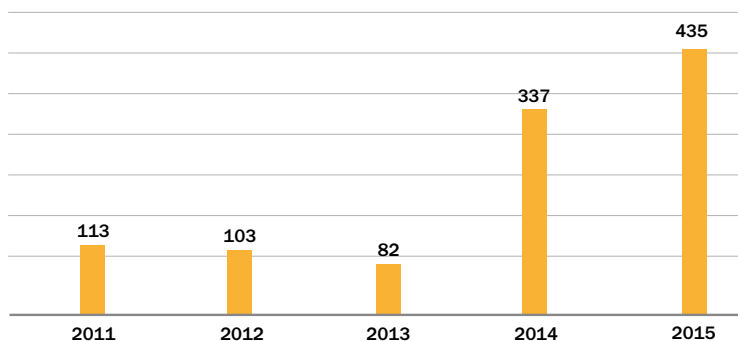


Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

e) Enfermedades Ocupacionales

El número de enfermedades ocupacionales presenta un incremento en el periodo 2011 al 2015. En el gráfico que se aprecia a continuación, el año 2015 registró mayor número de notificaciones respecto al 2014, siendo estos últimos años representativos respecto a los anteriores.

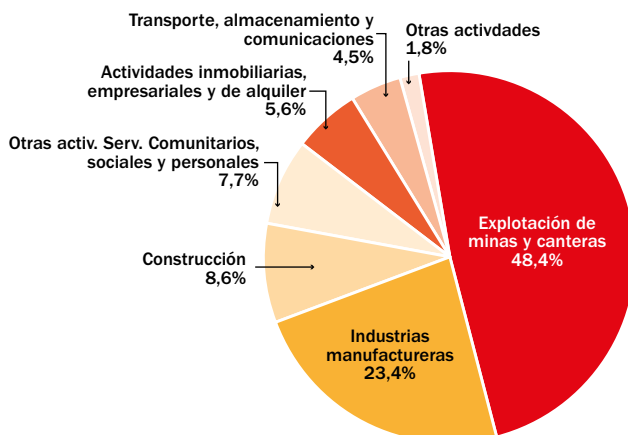
Gráfico N° 2.30
PERÚ: NOTIFICACIONES DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES,
2014 - 2015



Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

Según actividad económica, en el 2014 (ver gráfico N° 29), la mayor proporción de registro de notificaciones se encuentra en Explotación de Minas y Canteras (48,4%), seguido de Industrias Manufactureras (23,4%), Construcción (8,6%), entre otras.

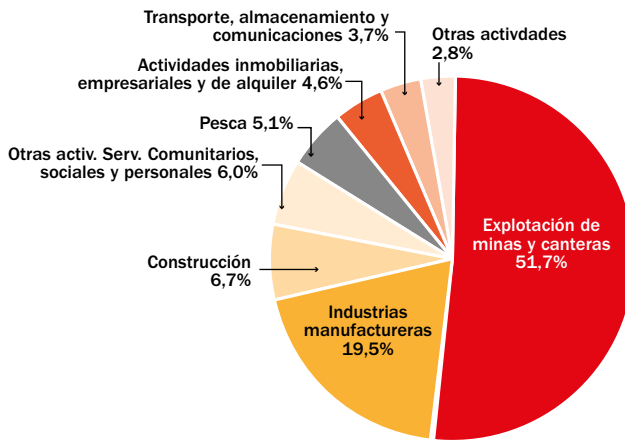
Gráfico N° 2.31
PERÚ: NOTIFICACIONES DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES
SEGÚN ACTIVIDAD ECONÓMICA, 2014



Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

Situación similar se presenta en el 2015, en donde la mayor proporción de registro de notificaciones se encuentra en Explotación de Minas y Canteras (51,7%), seguido de Industrias Manufactureras (19,5%), Construcción (6,7%), entre otras. Cabe precisar que en el 2015 se presentó mayor número de registro de enfermedades ocupacionales respecto al 2014.

Gráfico N° 2.32
PERÚ: NOTIFICACIONES DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES
SEGÚN ACTIVIDAD ECONÓMICA, 2015



Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

Por otra parte, según el tipo de enfermedad, en los años 2011 al 2015 las enfermedades ocupacionales con mayor registro de notificación fueron: Hipoacusia o sordera provocada por el ruido, Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetidos, dermatitis alérgica de contacto y silicosis en el trabajo, entre otras enfermedades ocupacionales.

Cuadro N° 2.33
PERÚ: NOTIFICACIONES DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES,
SEGÚN TIPO DE ENFERMEDAD,
2014 - 2015

TIPO DE ENFERMEDAD	2011	2012	2013	2014	2015	Total
CERVICALGIA	1			1	1	3
CIATICA					1	1
CIÁTICA		1		1		2
DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO	3	30	7	43	43	126
DORSALGIA		3		3	3	9
ENFERMEDADES OCACIONADAS POR AGENTES QUÍMICOS, TÓXICOS Y OTROS		5		14	14	33
ENFERMEDADES OCACIONADAS POR AGENTES QUÍMICOS, TÓXICOS Y OTROS	8					8
ENFERMEDADES PROVOCADAS POR LAS VIBRACIONES REPETIDAS DE TRANSMISIÓN VERTICAL					2	2
ENFERMEDADES PROVOCADAS POR POSTURA FORZADAS Y MOVIMIENTOS REPETIDOS EN EL TRABAJO	37	5	15	57	68	182
ENFERMEDADES PROVOCADAS POR RADIACIONES IONIZANTES	1	1		2	2	6
HIPOACUSIA O SORDERA PROVOCADA POR EL RUIDO	28	19	22	67	113	249
LEISHMANIA DONAVANI TRÓPICA		5	2		22	29
LEISHMANÍA DONAVANI TRÓPICA	7			17		24
LUMBAGO	9	7	18	38	42	114
NEUMOCONIOSIS POR EXPOSICIÓN A POLVO DE CARBÓN					8	8

TIPO DE ENFERMEDAD	2011	2012	2013	2014	2015	Total
SILICOSIS	4	15	7	41	57	124
TRANSTORNO DEL PLEXO BRANQUIAL				1	1	2
VARICES EN MIEMBROS INFERIORES			1	1	1	3
VIRUS DE HEPATITIS B, HEPATITIS C, VIH Y OTRAS INFECCIONES VÍRICAS				2		2
VIRUS DE HEPATITIS B, HEPATITIS C, VIH Y OTRAS INFECCIONES VIRICAS		1				1
VIRUS DE HEPATITIS B, HEPATITIS C, VIH Y OTRASINFECCIONES VIRICAS					2	2
OTROS	15	11	10	49	55	140

Fuente: MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO / OGETIC / OFICINA DE ESTADÍSTICA
Elaboración: MTPE - DGDFSST.

Asimismo, a nivel nacional, un papel importante para el conocimiento de la situación de la seguridad y salud en el trabajo son las estadísticas en la materia, como parte del sistema de información; sin embargo, el Perú aún no cuenta con un registro unificado, dado que se registran estadísticas en distintos entes tales como: Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Ministerio de Salud, Ministerio de Energías y Minas, EsSalud, entre otros, originando un alto sub registro de notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales. Al respecto, mediante la Resolución Suprema N° 069-2013-PCM, se aprobó la Constitución de la Comisión Técnica Multisectorial a fin de elaborar la propuesta del Registro Único de Información sobre accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales, habiendo culminado las funciones de dicha Comisión con la validación del respectivo Registro Único, y mediante Decreto Supremo N° 012-2014-TR, de fecha 31.10.2014, aprueba el “Registro Único de Información sobre accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales y modifica el artículo 110 del Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo”.

f) Estadística relacionada a la Entidades Prestadoras de Salud

Las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) consignadas en la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, venden pólizas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo y para la atención de las personas por este seguro las EPS contratan con establecimientos privados a los cuales se les denomina “Entidades Vinculadas al Sistema EPS”, en tal sentido, la información consignada en la presente es de acuerdo a dicho modelo de atención. Asimismo, debe diferenciarse EPS que en sentido práctico no presta el servicio de salud si no que financia el servicio que es prestado por las entidades vinculadas.

Por otra parte, para el 2015 se contó con 2 634 924 afiliados más que en el 2014, lo que se explica principalmente por un aumento de afiliaciones en el SIS (999 622), EsSalud (709 401) y Rímac Internacional Seguros y Reaseguros (305 055). Las IAFAS que disminuyeron su cantidad de registros respecto de ese año son Rímac EPS (-53 370) y Pacífico EPS (-30 904), debido básicamente al cambio de fuente de información.

En la tabla se muestra la evolución de la afiliación a los seguros de salud, desde el 2011 al 2015, para los diferentes tipos de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS). En todos los casos se utiliza como fuente el Registro de Afiliados al Aseguramiento Universal en Salud (AUS) de SUSALUD. Para los años 2011 y 2012 solo 10 IAFAS declaran afiliados, mientras que para el 2013 fueron 27 IAFAS, 2014 declaran 32 IAFAS y para el 2015 fueron 42 IAFAS las que declaran afiliados. Por otro lado, las IAFAS públicas que declaran desde el 2011 representaban 94,7% del total de afiliados por IAFAS, y en el 2015 representan el 90,6% del total de afiliados por IAFAS en el ámbito nacional.

**Cuadro N° 2.10.
EVOLUCIÓN DE AFILIACIONES SEGÚN IAFAS POR SEGURO DE SALUD Y SCTR.
2011 - 2015**

IAFAS	2011		2012		2013		2014		2015	
	Seguro de salud	SCTR	Seguro de salud	SCTR	Seguro de salud	SCTR	Seguro de salud	SCTR	Seguro de salud	SCTR
SIS	12 760 504		11 353 562		11 814 620		15 079 371		16 078 993	
EsSalud	9 128 957		9 786 864		8 448 238		7 594 055		8 303 456	301 439
EPS	588 225	777 734	669 383	677 889	781 370	1 111 487	832 408	1 126 868	745 719	1 094 888
FF. AA.					105 004		187 122		470 987	
Autoseguros					19 017		21 689		60 549	
Prepagas	574 524		635 834		403 925		475 112		616 578	
Empresas de seguros							79 778		628 189	

FUENTE: ANUARIO SUSALUD 2015
Elaboración: MYPE - DGDFFSST.

Respecto a Tipos de planes de salud, para el análisis de los contratos vigentes se debe tomar en cuenta que un asegurado puede tener más de una afiliación, cada una con un plan de salud distinto. Por tanto, de manera general, se debe advertir que la cantidad de los planes contratados es mayor a la de asegurados o afiliados. Para elaborar la siguiente tabla, se considera solo la información del Registro de Afiliados.

En el 2015, se observa que del total de afiliaciones a seguros de salud: el 90,4% de las afiliaciones cuenta como mínimo con el nivel basal definido por el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), porcentaje menor que en el 2014 (96,7%); se debe señalar que el promedio de las afiliaciones con cobertura de PEAS o más, en los últimos tres años, es el 93,7% del total de afiliaciones a seguros de salud. Por otro lado, el 4,9% del total de afiliaciones corresponden al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR).

Cuadro N° 2.11.
PERÚ: PLANES DE SALUD VIGENTES SEGÚN TIPO.
2013 - 2015

Planes	2013	2014	2015	
			N°	%
Total general	22 263 437	26 125 768	28 702 938	
PEAS y Complementario	20 752 262	15 768 006	16 152 852	59,2%
Plan Específico	86 813	8 152 675	8 509 720	31,2%
Solo PEAS	4 360	9 766	31 736	0,1%
Parte del PEAS y Complementario	1 008 789	270 656	854 012	3,1%
Solo Complementario	347 480	552 853	1 748 898	6,4%
Parte del PEAS	5 721	3 948	9 393	0,0%
Subtotal seguros de salud	22 205 425	24 757 904	27 306 611	100,0%
SCTR	1 111 487	1 126 868	1 396 327	

FUENTE: ANUARIO SUSALUD 2015
Elaboración: MTPE - DGDFFSST.

Según región de residencia del afiliado, durante el 2015, el 32,8% de las afiliaciones a los seguros de salud corresponde a Lima, seguida de Piura con 5,8%, La Libertad (5,4%) y Cajamarca (5%). Como se aprecia en la tabla, en las trece primeras regiones se encuentra el 81,9% de las afiliaciones.

Cuadro N° 2.12
PERÚ: PLANES DE SALUD SEGÚN REGIÓN DE RESIDENCIA DEL AFILIADO.
2015

Región	Total general	Tipo de planes de salud						SCTR	
		Total de seguros de salud	Plan Específico	PEAS y Complementario	Solo PEAS	Parte del PEAS y Complementario	Solo complementario		Parte del PEAS
Total	28 702 938	27 306 611	8 509 720	16 152 852	31 736	854 012	1 748 898	9 393	1 396 327
Lima	9 661 732	8 957 245	3 689 271	3 595 105	22 665	575 165	1 068 506	6 533	704 487
Piura	1 648 188	1 592 847	388 919	1 104 466	2 797	26 484	70 145	36	55 341
La Libertad	1 526 741	1 472 829	427 695	958 994	290	23 653	62 033	164	53 912
Cajamarca	1 401 366	1 373 506	199 371	1 131 474	53	15 203	27 392	13	27 860
Cusco	1 166 855	1 125 788	247 248	852 344	63	5 219	20 883	31	41 067
Arequipa	1 161 155	1 094 509	507 834	462 593	353	36 943	86 772	14	66 646
Lambayeque	1 095 213	1 061 375	339 309	667 597	199	12 238	42 015	17	33 838
Junín	1 074 480	1 034 995	294 219	708 191	89	10 332	22 134	30	39 485
Áncash	1 047 133	1 010 804	245 552	732 632	373	10 138	22 054	55	36 329
Puno	1 015 728	994 856	188 855	795 507	18	3 034	7 434	8	20 872
Callao	988 859	907 924	394 559	396 714	1 604	39 437	74 007	1 603	80 935
Loreto	969 698	940 625	193 281	726 519	732	6 204	13 853	36	29 073
San Martín	812 905	798 865	126 959	657 695	73	3 255	10 861	22	14 040
Huánuco	713 054	699 056	117 957	571 313	30	2 552	7 194	10	13 998
Ica	631 966	603 054	273 280	292 180	96	10 902	26 543	53	28 912

Región	Total general	Tipo de planes de salud							SCTR
		Total de seguros de salud	Plan Específico	PEAS y Complementario	Solo PEAS	Parte del PEAS y Complementario	Solo complementario	Parte del PEAS	
Ayacucho	617 878	607 490	101 233	498 086	52	2 095	6 016	8	10 388
Ucayali	487 312	472 445	96 856	365 753	60	2 414	7 350	12	14 867
Apurímac	421 183	413 303	68 126	340 665	63	725	3 713	11	7 880
Amazonas	412 311	404 190	57 127	341 135	37	1 513	4 372	6	8 121
Huancavelica	393 535	385 300	61 985	320 163	19	607	2 522	4	8 235
Tacna	257 067	246 106	89 529	141 098	17	4 631	10 827	4	10 961
Pasco	247 063	233 238	73 694	154 708	23	1 490	3 315	8	13 815
Tumbes	215 261	209 122	56 991	145 852	26	1 691	4 556	6	6 139
Moquegua	164 837	152 239	69 566	69 366	13	3 237	10 052	5	12 598
Madre de Dios	120 972	118 483	25 552	91 029	16	511	1 374	1	2 489
Otros UBIGEO*	450 456	396 417	174 752	31 673	1 975	54 339	132 975	703	54 039

(*) Incluye afiliaciones con dirección en el extranjero
Fuente: Registro de Afiliados al AUS para todas las IAFAS.
Elaboración: SUSALUD-ILD

En el cuadro siguiente, se advierte que en el 2015 se presentó un crecimiento en afiliados al SCTR por Entidad Prestadora de Salud.

Cuadro N° 2.13
AFILIACIONES EN EL SISTEMA SEGÚN IAFAS EPS, TIPO Y CONDICIÓN,
2011 – 2015

AÑO	EPS			
	Rímac EPS	Pacífico Salud	Mapfre	La Positivas Sanitas
2011	273 888	303 571	159 123	38 734
2012	376 572	331 257	171 013	99 047
2013	372 106	375 836	232 534	131 011
2014	354 419	381 530	221 127	169 792
2015	381 163	381 848	307 191	223 782

FUENTE: ANUARIO SUSALUD 2015

Elaboración: MTPE - DGDFSST.

1.3. INSTITUCIONES COMPETENTES EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La LSST atribuye al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y al Ministerio de Salud el rol de organismos suprasectoriales en la prevención de riesgos laborales⁸. No obstante ello, otros organismos mantienen competencias en diversos aspectos relativos a la Seguridad y Salud en el Trabajo. La descripción de las instituciones competentes inicia con la descripción de las entidades rectoras para luego realizar una reseña de otras instituciones relacionadas.

1.3.1. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE)

La Ley N° 29381, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo establece que la Seguridad y Salud en el Trabajo constituye una de las áreas programáticas de acción del Ministerio⁹. En esta línea, establece que es competencia exclusiva y excluyente, respecto de otros niveles de gobierno en todo el territorio nacional, formular, planear, dirigir,

⁸ Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

*Artículo 16. Rol suprarrector de los sectores trabajo y salud.

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, así como el Ministerio de Salud, son organismos suprasectoriales en la prevención de riesgos en materia de seguridad y salud en el trabajo, que coordinan con el ministerio respectivo las acciones a adoptar con este fin”.

⁹ Ley N° 29381, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

*Artículo 4. Áreas programáticas de acción.

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo responde a las siguientes áreas programáticas de acción: (...)

c) Seguridad y Salud en el Trabajo. (...)”

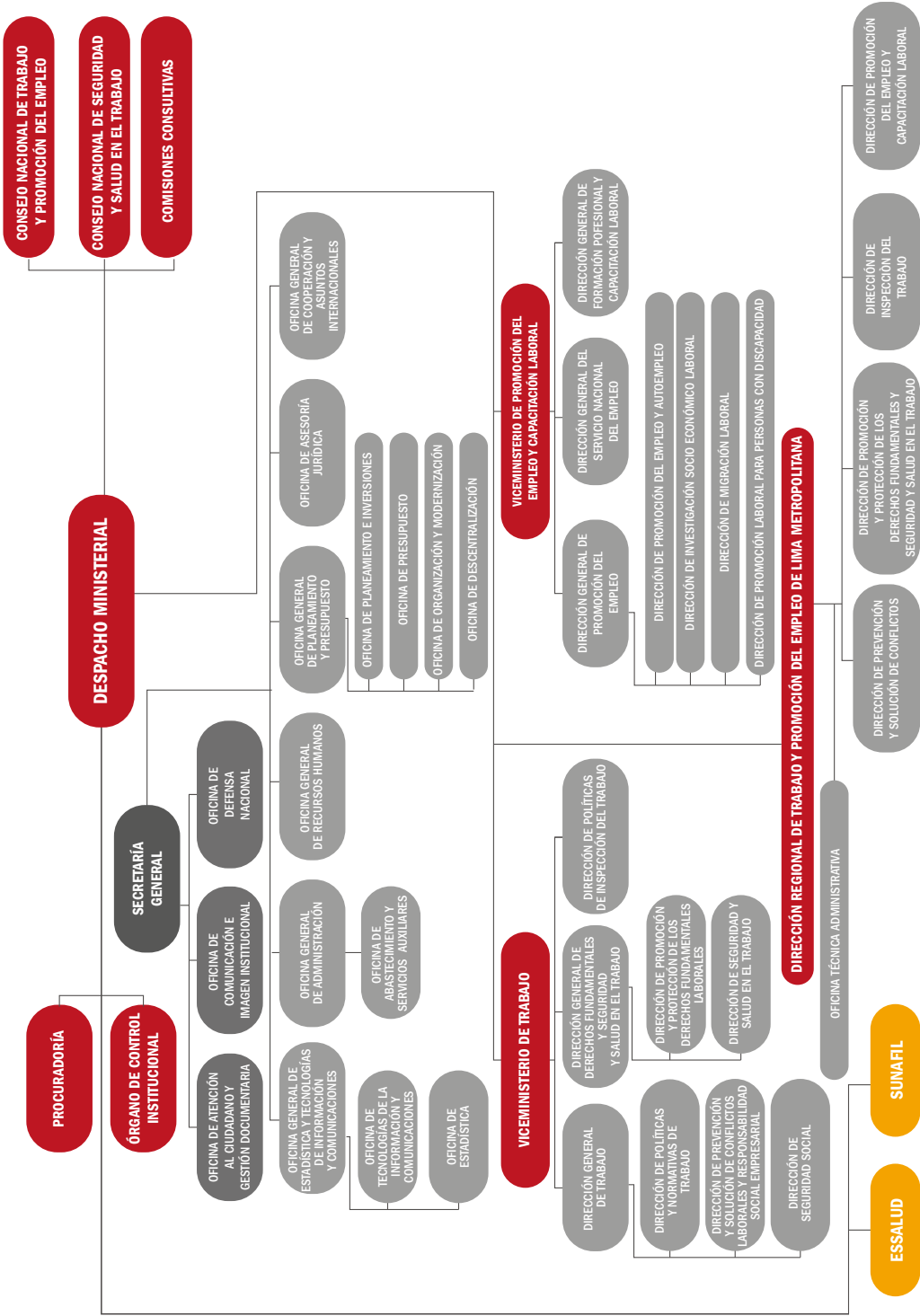
coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar las políticas nacionales y sectoriales en materia de seguridad y salud en el trabajo, seguridad social, entre otras. Para el desarrollo de sus funciones, el MTPE cuenta con dos Viceministerios: i) el Viceministerio de Promoción del Empleo y Capacitación laboral, y ii) el Viceministerio de Trabajo. Este último es el responsable de velar por la SST.

La Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo (DGDFSST) es el órgano de línea del Viceministerio de Trabajo que propone las políticas públicas, estrategias de acción, normas y reglamentos, emite directivas, lineamientos, mecanismos y procedimientos en el ámbito nacional, en materia de promoción, protección, respeto y cumplimiento de los derechos fundamentales laborales así como en SST (Artículo 52° del ROF). Dentro de esta Dirección se encuentra la Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo, cuyas funciones específicas comprenden la propuesta y ejecutar la política nacional y sectorial en materia de seguridad y salud en el trabajo, la propuesta de las normas nacionales y sectoriales, lineamientos técnicos, mecanismos y procedimientos en materia de seguridad y salud en el trabajo; apoyar la ejecución del cumplimiento de los planes, programas y proyectos nacionales y sectoriales en materia de seguridad y salud en el trabajo; emitir opinión técnica especializada en materia de seguridad y salud en el trabajo, entre otras. La LSST también establece que la DGDFSST actúa como Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Por su parte, la Dirección General de Políticas de Inspección del Trabajo es el ente rector del sistema funcional de la Inspección de Trabajo. Como órgano de línea del Viceministerio de Trabajo propone y ejecuta políticas públicas en materia de inspección vigilando y supervisando el cumplimiento de las normas laborales, entre las que se encuentran las normas de SST. En el marco de sus competencias, está facultada para la propuesta normativa, para la emisión de directivas, lineamientos y procedimientos de alcance nacional en materia de Inspección de Trabajo. (Artículo 57° del ROF-MTPE).

En el ámbito de cada región, las direcciones o gerencias regionales desarrollan las funciones operativas en su territorio. Cada dirección o gerencia regional debe incluir dentro de su estructura una dirección de línea encargada de la promoción y protección de los derechos fundamentales y la seguridad y salud en el trabajo.

ESTRUCTURA Y FUNCIONES DEL MINISTERIO DE TRABAJO



FUENTE: SECRETARÍA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SST – DIRECCIÓN GENERAL DE DERECHOS FUNDAMENTALES Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. MITE

En materia de Inspección del Trabajo, se ha aprobado la Ley N° 29981, que crea la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL), cuyo proceso de implementación culminó en el mes de julio de 2013. Esta Ley establece que la función inspectiva será desarrollada de manera centralizada en todo el territorio nacional por la SUNAFIL, quedando las regiones encargadas de la fiscalización de las condiciones laborales en la micro empresa.

De esta forma SUNAFIL conforme a lo dispuesto por la Resolución Ministerial N° 037-2014-TR, norma que aprueba la transferencia de competencias del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo a la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, inicia sus labores como Autoridad Central del Sistema de Inspección del Trabajo a nivel nacional y el ejercicio de sus competencias inspectivas y sancionadoras el 1 de abril de 2014.

En este sentido, SUNAFIL se instituye como un organismo técnico especializado, adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, responsable de promover, supervisar y fiscalizar el cumplimiento del ordenamiento jurídico sociolaboral y el de seguridad y salud en el trabajo así como de brindar asesoría técnica, realizar y proponer la emisión de normas sobre dichas materias, por tanto cumple el rol de autoridad central y ente rector del Sistema de Inspección del Trabajo.

A partir de ello es necesario observar la evolución de la inspección de trabajo en materia de seguridad y salud en el trabajo en los últimos años:

> **Fiscalizaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo**

Para el 2014 se tuvo un total de 5 066 órdenes de inspección generadas, mientras que para el 2015 fue de 8 053, la cual tuvo un crecimiento cerca del 60% respecto al año anterior.

Cuadro N° 16
PERÚ: ÓRDENES DE INSPECCIÓN CON CONTENIDO FISCALIZABLES
EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO,
2014 – 2015

AÑO	Órdenes de fiscalización	Órdenes de orientación	Total de órdenes de inspección
2014	4 061	1 005	5 066
2015	5 681	2 372	8 053

(*) Incluye las regiones de Lima Metropolitana, Callao, La Libertad, Arequipa, Cusco, Pasco, Junín, Huánuco, Moquegua, Ucayali, Tacna, Loreto, Apurímac, Lambayeque, Piura, Tumbes, Huánuco, Cajamarca, Ica, Ancash y San Martín

Fuente: SUNAFIL – Sistema Informático de Inspección del Trabajo (SIIT)

Elaboración: MTPE - DGFSSST.

En cuanto a las verificaciones provenientes de los accidentes de trabajo, realizados por la intendencia de Lima Metropolitana e intendencias regionales, para el 2014 se muestra un total de 625 órdenes de inspección por fiscalización en accidente de trabajo¹⁰, mientras que para el 2015 se realizaron 1 102 órdenes, presentando un crecimiento del 76,3%.

Cuadro N° 17
PERÚ: VERIFICACIONES DE ACCIDENTES DE TRABAJO
REALIZADOS POR LA INTENDENCIA DE LIMA METROPOLITANA
E INTENDENCIAS REGIONALES,
2014 – 2015

AÑO	Órdenes de fiscalización
2014	625
2015	1 102

Fuente: SUNAFIL – Sistema Informático de Inspección del Trabajo (SIIT)

Elaboración: MTPE - DGFSSST.

10 Se ha considerado para la información de las materias de accidente de trabajo que cause muerte o invalidez permanente total o parcial, gestión interna de seguridad y salud en el trabajo, notificación o aviso de accidente de trabajo mortal o incidente peligroso, registro de accidente de trabajo e incidentes.

1.3.2. Ministerio de Salud (MINSA)

El Ministerio de Salud es el organismo rector del Sector Salud, su Ley de Organización y Funciones, aprobada mediante Decreto Legislativo N° 1161, establece en el artículo 5, entre sus funciones rectoras: a) Formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno.

Asimismo, respecto a las responsabilidades en materia de salud ocupacional, el literal j) del artículo 64 del Reglamento de Organización y Funciones del MINSA, recientemente aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, señala que éstas recaen explícitamente en la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, que tiene dentro de sus funciones proponer e implementar políticas, normas y otros documentos en materia de salud ocupacional, en coordinación con el órgano competente del Instituto Nacional de Salud (CENSOPAS). Por su parte, el CENSOPAS es el órgano encargado de desarrollar y difundir la investigación científica y tecnológica, proponer políticas, normas, proyectos y brindar servicios altamente especializados en salud ocupacional y protección del ambiente en el ámbito local, regional y nacional, como promover la prevención y control de riesgos y daños ocupacionales y ambientales.

El Ministerio de Salud también es el órgano encargado del aseguramiento universal en Salud y el Seguro Integral de Salud (SIS). El SIS es el organismo público ejecutor del Ministerio de Salud, cuya finalidad es proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. Está enfocado en la problemática del limitado acceso a los servicios de salud de la población objetivo, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas, pero también busca mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementando instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno infantil. En gran medida, la población no cubierta por el Seguro Social de Salud o el SCTR (trabajadores independientes e informales) puede acceder a la cobertura del SIS frente a diversas contingencias, lo que implica que este seguro también cubre la atención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Cabe señalar que, si bien el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y el Ministerio de Salud tienen definida de manera clara sus competencias en materia de seguridad y salud en el trabajo, incluso el Ministerio de Trabajo cuenta con una dirección de línea que específicamente se refiere a

este tema, hasta el momento ninguna de estas entidades cuenta con una asignación presupuestaria específica para seguridad y salud en el trabajo.

1.3.3. Otras instituciones con competencias vinculadas a la SST

Adicionalmente al rol rector desarrollado por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y el Ministerio de Salud, diversas entidades se relacionan con la problemática de la SST, sea mediante el ejercicio de competencias relacionadas con el aseguramiento de los riesgos en el trabajo, la conformación del marco normativo, el desarrollo de acciones de fiscalización y sanción, o la realización de acciones de prevención.

El Seguro Social de Salud (EsSalud), creado en el marco de la Ley de Modernización de la Seguridad en Salud, Ley N° 26790, es un organismo público descentralizado adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos. Su Ley de creación (Ley N° 27056) establece que EsSalud tiene la función de desarrollar programas de prevención de la salud ocupacional y riesgos profesionales.

EsSalud también administra el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), que otorga cobertura adicional a los afiliados regulares del Seguro Social de Salud que desempeñan actividades de alto riesgo y que consiste en el otorgamiento de prestaciones de salud en caso de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales (que pueden contratarse a través de una Entidad Prestadora de Salud -EPS) y el otorgamiento de pensiones de invalidez temporal o permanente y de sobrevivientes y gastos de sepelio, como consecuencia de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales, que pueden contratarse con la ONP o con empresas de seguros acreditadas. Cabe señalar que, dado que el SCTR cubre solo a actividades catalogadas por la normativa como de “alto riesgo”, los accidentes o enfermedades que se producen en actividades no catalogadas como de alto riesgo, son cubiertos por los servicios regulares que brinda EsSalud a sus asegurados regulares.

La Gerencia de Prestaciones Sociales de EsSalud es el órgano encargado de las acciones relativas a la seguridad y salud en el trabajo y el SCTR, que además, cuenta a nivel nacional con 16 Centros de Prevención de Riesgos en el Trabajo (CEPRIT), que prestan atención a las empresas afiliadas al SCTR.

En el año 2012 EsSalud aprobó su Plan Estratégico Institucional 2012-2016¹¹, que incorpora importantes aspectos relacionados con el impulso y desarrollo de la Seguridad y Salud en el Trabajo. El Objetivo Estratégico N° 2 del Plan, consiste en: *“Brindar atención integral a los asegurados, con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del Estado con el bienestar de los asegurados; mejorar el trato a los asegurados, cambiar el modelo de atención por uno basado en la atención primaria y actuar sobre los determinantes sociales de la salud, con énfasis en los aspectos preventivo–promocionales, contando para ello con el apoyo técnico de la OPS/OMS”*. Dentro de este objetivo una de las estrategias consiste en *“Desarrollar e implementar intervenciones preventivo-promocionales para las enfermedades crónicas no transmisibles, emergentes, los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales”*.

En el desarrollo de estos objetivos se han elaborado lineamientos de Política en Seguridad y Salud en el Trabajo de EsSalud que contemplan, entre otros, el compromiso institucional por la gestión en SST y el liderazgo en la conducción de las actividades del Sistema de Gestión en SST; contribuir a la implementación de sistemas de gestión en SST en las empresas afiliadas al SCTR de EsSalud; garantizar la participación activa de los trabajadores y sus representantes en la implementación y operatividad del sistema de gestión; aplicar programas de entrenamiento y capacitación con la participación de trabajadores, empresarios y otros actores involucrados cuyo objeto sea promover el desarrollo de una cultura preventiva en SST; establecer mecanismos de coordinación interinstitucional nacionales e internacionales en materia de SST; fortalecer los procesos de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación en SST, a través del desarrollo de la investigación científica, etc.

Adicionalmente, existen otras entidades del Estado que ejercen competencias relacionadas con la SST.

En el ámbito de la seguridad social en pensiones la **Oficina de Normalización Previsional (ONP)**, es un organismo público descentralizado del sector Economía y Finanzas que tiene a su cargo la administración del Sistema Nacional del Pensiones. La ONP tiene como una de sus funciones reconocer, declarar, calificar, verificar, otorgar, liquidar y pagar derechos pensionarios con arreglo a ley, del Sistema Nacional de Pensiones (Decreto Ley N° 19990), de los regímenes previsionales que se le encarguen y del SCTR.

Por su parte, la **Superintendencia de Banca Seguros y AFPs** es el organismo encargado de la regulación y supervisión del Sistema Privado de Pensiones

11

Aprobado por Acuerdo de Consejo Directivo N° 23-10- ESSALUD-2012

(SPP). Se trata de una institución de derecho público cuya autonomía funcional está reconocida por la Constitución Política del Perú y cuyos objetivos y funciones están establecidos en la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (Ley N° 26702). A través de la Superintendencia Adjunta de Seguros se encarga de la supervisión de las empresas de seguros, de reaseguros, sus subsidiarias y los intermediarios y auxiliares de seguros. Como se señala, estas empresas pueden tener a su cargo las coberturas del SCTR.

Por su parte, la **Superintendencia Adjunta de Administradoras Privadas de Pensiones** es el órgano encargado de la supervisión de las empresas AFPs, de los conglomerados financieros a los que estas pertenecen y demás empresas sometidas a su supervisión. Asimismo, se encarga de velar por la seguridad y la rentabilidad de las inversiones que efectúen las AFP con los recursos del Fondo de Pensiones; verifica el cumplimiento de las normas que rigen su funcionamiento y resguarda el otorgamiento adecuado y oportuno de las prestaciones y los beneficios de los afiliados. Además de ello, la Superintendencia Adjunta de AFP se encarga de supervisar el cumplimiento de las obligaciones formales y sustanciales que los empleadores tienen frente al Sistema Privado de Pensiones, para lo cual puede realizar inspecciones en los centros de trabajo teniendo acceso a las planillas y registros de personal, con el fin de determinar el cumplimiento del pago de aportes. Finalmente, la Superintendencia Adjunta de AFP se encarga de supervisar el sistema de evaluación y calificación de invalidez (que es requisito previo para acceder a una pensión de invalidez) así como el funcionamiento de los comités y la comisión médica.

Como puede apreciarse, EsSalud, la ONP y la Superintendencia de Banca Seguro y AFPs se relacionan con la gestión del SCTR, cobertura específica de atención médica y pensiones para los riesgos del trabajo limitada a solo una parte de los trabajadores asalariados: los que desarrollan actividades consideradas como de “alto riesgo” (que representan entre el 3 a 5% de la PEA). Por fuera de la cobertura del SCTR, quedan las actividades no consideradas como de riesgos así como los trabajadores autoempleados respecto de las cuáles el Ministerio de Salud (SIS), EsSalud (cobertura regular), la ONP y la Superintendencia de Banca y Seguros y AFPs (pensión de invalidez), que incluyen dentro las coberturas regulares de salud y pensiones los accidentes y enfermedades profesionales.

Definitivamente, el hecho que las competencias y coberturas relativas al aseguramiento de los riesgos en el trabajo residan en distintos sectores, plantea la posibilidad de dispersión de las funciones operativas y alerta sobre la ausencia de un sistema único de supervisión y monitoreo que garantice la coordinación de las acciones y una gestión sistémica del aseguramiento de los riesgos en el trabajo.

Entidades vinculadas al marco normativo en materia de SST

Adicionalmente a las potestades normativas que derivan del desarrollo del rol rector que desarrollan los Ministerios de Trabajo y Promoción del Empleo y Salud, diversos poderes del Estado y sectores del Poder Ejecutivo se vinculan con la SST desarrollando o complementando el marco normativo legal o reglamentario.

En primer término, el **Congreso de la República** a través de la Comisión de Trabajo y Seguridad Social debate los proyectos de ley en materia de SST, incluido el aseguramiento de los riesgos en el trabajo. En la actualidad, en dicha Comisión se tramita un solo proyecto relativo a la SST¹².

En cuanto al Poder Ejecutivo, además de los entes rectores antes mencionados, el **Ministerio de Energía y Minas** expide las regulaciones en SST referidas al subsector minería, el subsector electricidad y el subsector hidrocarburos. Adicionalmente a ello, según lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 024-2016-EM, el Ministerio de Energía y Minas a través de la Dirección General de Minería es la autoridad competente para *“difundir, a través de su página web, las estadísticas de incidentes, incidentes peligrosos, accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales ocurridos a nivel nacional y promover reuniones con titulares de la actividad minera que registren mayores índices de accidentabilidad”*. Para estos efectos, en el campo de la actividad minera el mismo dispositivo señala en su artículo 26° que es obligación general del titular minero *“Informar a las autoridades competentes que correspondan, dentro de los plazos previstos, la ocurrencia de incidentes peligrosos o accidentes mortales, así como la muerte de trabajadores suscitada en centros asistenciales derivada de accidentes mortales”*. También deberá presentarse a las autoridades competentes que correspondan, un informe detallado de investigación en el plazo de 10 días calendario de ocurrido el suceso.

1.4. MECANISMOS DE FISCALIZACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN NACIONAL – LA INSPECCIÓN DE TRABAJO

- 1 Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su modificatoria Ley N° 30222.
- 2 Decreto Supremo N° 005-2012-TR, y su modificatoria, Decreto Supremo N° 006-2014-TR, Decreto Supremo N° 12-2014-TR y Decreto Supremo N° 016-2016-TR.
- 3 Ley N° 28806, Ley General de Inspección del Trabajo.

¹² Proyecto de Ley N° 1704/2012-CR que propone uniformizar el derecho a que se refiere el artículo 52° del Decreto Supremo N° 024-2001-SA a todo el personal de salud que trabaje expuesto a las radiaciones ionizantes o sustancias radioactivas y que fue presentado el 14 de noviembre de 2012 por el Grupo Parlamentario Solidaridad Nacional.

- 4 Ley N° 29981, Ley que crea la Superintendencia de Fiscalización Laboral
- 5 Decreto Supremo N° 010-2014-TR, Norma que aprueba las normas complementarias para la adecuada aplicación de la Única Disposición Complementaria Transitoria de la Ley n° 30222, Ley que modifica la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 6 Decreto Supremo N° 019-2006-TR, Reglamento de la Ley N° 28806.
- 7 Decreto Supremo N° 002-2007-TR, Medidas complementarias de fortalecimiento del Sistema de Inspección Laboral a nivel nacional.
- 8 Decreto Supremo N° 021-2007-TR, Aprueban el Reglamento de la Carrera del Inspector del Trabajo.

La LSST asigna a la inspección del trabajo la labor de vigilar el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo, de exigir responsabilidades administrativas que procedan, de orientar y asesorar técnicamente en dichas materias, y aplicar las sanciones establecidas en la Ley N° 28806, Ley General de Inspección del Trabajo (Artículo 95° de la LSST)

En ese sentido, le otorga una serie de facultades (Artículo 96° LSST), regula la intervención del Ministerio Público (Artículo 99° LSST), el origen de las actuaciones inspectivas (Artículo 100° LSST) entre otros.

Es en las normas propias de la inspección del trabajo donde se establecen las infracciones leves, graves y muy graves en SST y la escala de multas.

Con la dación de la LSST fueron transferidas las competencias de fiscalización en SST del OSINERGMIN al MTPE, a través de la Dirección General de Inspección del Trabajo. De ahí que el MTPE ha asumido la competencia fiscalizadora de los sectores minería, electricidad e hidrocarburos.

La labor de fiscalización en temas de SST demanda una capacitación especializada de los inspectores en SST, con la finalidad de que estén en capacidad de determinar técnicamente el cumplimiento o no de las medidas que deben adoptar los empleadores en esta materia.

La inspección debe estar actualizada de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos; estar conformado por equipos multidisciplinarios, con un espacio de discusión e intercambio de opiniones entre los supervisores, que sea sistematizado por un equipo auxiliar, creando una base de datos de las inspecciones, un historial de la inspección, como una herramienta valiosa para el monitoreo de la vigilancia normativa.

Para una actuación eficaz de la fiscalización se requiere de instrumentos técnicos didácticos, tales como guías de reconocimiento de riesgos por actividad, equipos de monitoreo, así como de una norma de procedimientos para el proceso de supervisión de la gestión en SST, distintos a las órdenes de inspección, que consignen la actividad real, que no es la que consigna SUNAT, e incluya la acción sancionadora.

Otro problema en la labor de inspección se encuentra al aplicar medidas de prevención del Decreto Supremo N° 019-2006-TR, por la falta de instrumentos –guías, notas técnicas- para obtener información de riesgos y también de técnicas de investigación que afectan una supervisión eficaz.

Además, en algunos casos será necesario actuaciones de manera conjunta con las autoridades competentes del Ministerio Público. Estos aspectos se encuentran limitados en la labor que realizan actualmente los inspectores de trabajo.

La trascendencia de la labor fiscalizadora, con los instrumentos de apoyo, mencionados, como la urgencia de su preparación “*transdisciplinaria*” y la necesidad de su actuación firme y permanente, forma parte de los requerimientos que se han recogido tanto del empresariado, de entidades del Estado, como de las organizaciones sindicales, a lo que se suma las dificultades para el desplazamiento de los inspectores, sobre todo cuando se debe acudir a centros de trabajo fuera del ámbito urbano.

1.5. ÓRGANOS CONSULTIVOS TRIPARTITOS DE ÁMBITO NACIONAL SOBRE SST

1.5.1. Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

El Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (CONSSAT), fue creado por la LSST (Artículo 10°), es la instancia máxima de concertación en materia de seguridad y salud en el trabajo, y junto con los Consejos Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo (CORSSAT) conforman el Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Tiene una conformación tripartita, integrada por representantes del Estado, gremios de trabajadores y gremios de empleadores, y se encuentra adscrita al sector trabajo y promoción del empleo.



El CONSSAT se instaló el 10 de agosto del 2012, desde entonces sesionó regularmente cada mes hasta mayo de 2014, luego de un periodo de cuatro meses, reinicia sus sesiones en octubre de 2014. A la fecha ha tenido cuarenta sesiones ordinarias y dos extraordinarias.

El primer gran objetivo del CONSSAT, luego de su instalación, fue la elaboración de la Política Nacional, la misma que fue aprobada en consenso por las representaciones de los gremios de trabajadores, empleadores y del Estado; publicada en el diario oficial *El Peruano* el 1 de mayo de 2013, mediante Decreto Supremo N° 002-2013-TR. Este documento constituye un instrumento orientador de los esfuerzos nacionales en materia de construcción de una auténtica cultura de prevención de riesgos en el trabajo.

Una vez elaborada y aprobada la Política las acciones se orientaron centralmente a la aprobación del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, instrumento llamado a concretar los ejes de acción definidos en la Política Nacional. La firme voluntad de diálogo de los actores y el clima de confianza generado en la instancia tripartita, permitieron la aprobación del Plan y el desarrollo de otras actividades en el marco de la agenda de trabajo 2013 y parte del 2014, todas ellas plenamente concordantes con la Política Nacional. Sin embargo, el Plan se encuentra pendiente de aprobar mediante norma oficial.

La temática de seguridad y salud en el trabajo, que es menos conflictiva entre los intereses de trabajadores y empleadores, en relación a otros derechos laborales, permite mayor fluidez en el diálogo social entablado en el CONSSAT, avanzando en sus objetivos planteados a corto plazo, promoviendo una dinámica efectiva para el cumplimiento de sus funciones.

Entre sus principales temas de agenda, los mismos que guardan relación con sus funciones establecidas por ley, tiene el seguimiento de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, la articulación con las instituciones públicas y privadas cuyo trabajo esté relacionado a la seguridad y salud ocupacional, la coordinación y asistencia técnica a los consejos regionales. Desarrolla una estrategia comunicacional y de capacitación en la materia a todo nivel para garantizar una cultura de prevención de riesgos laborales.

Asimismo, se conformó Comisiones Técnicas para analizar y presentar propuestas en forma tripartita, respecto de determinados temas que son de interés del CONSSAT.

Está conformado por 12 representantes, de las siguientes instituciones:

Gobierno	Trabajadores	Empleadores
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Un representante del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo</i> ▪ <i>Un representante del Ministerio de Salud</i> ▪ <i>Un representante del Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Medio Ambiente para la Salud - CENSOPAS</i> ▪ <i>Un representante de ESSALUD</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Cuatro representantes de las centrales sindicales a propuesta de:</i> ▪ <i>Confederación General de Trabajadores del Perú (CGTP)</i> ▪ <i>Confederación de Trabajadores del Perú (CTP)</i> ▪ <i>Central Unitaria de Trabajadores (CUT-Perú)</i> ▪ <i>Central Autónoma de Trabajadores del Perú (CATP)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Cuatro representantes de los gremios de empleadores a propuesta de Confederación Nacional de Instituciones Empresariales Privadas. CONFIEP</i>

1.5.2. Consejo Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo

Los CORSSAT son instancias de concertación regional en materia de seguridad y salud en el trabajo, de naturaleza tripartita y de apoyo a las direcciones regionales de trabajo y promoción del empleo de los gobiernos regionales; gozan de autonomía para elaborar su propia normativa de funcionamiento, debiendo elaborar informes de gestión y actividades que deberán enviar al CONSSAT en noviembre de cada año.

Los CORSSAT está conformado por 10 representantes, de las siguientes instituciones:

Conformación de los CORSSAT

REPRESENTANTES DEL SECTOR ESTADO	REPRESENTANTES DEL SECTOR EMPLEADOR ¹³	REPRESENTANTES DEL SECTOR TRABAJADOR
<ul style="list-style-type: none">▪ Un representante de la Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo, quien lo preside.▪ Un representante de la Dirección Regional Salud.▪ Un representante de la Red Asistencial de ESSALUD de la región.	<ul style="list-style-type: none">▪ Un representante propuesto por la Confederación Nacional de Instituciones Empresariales Privadas (CONFIEP).▪ Dos representantes propuesto por las Cámaras de Comercio de cada jurisdicción o por la Cámara Nacional de Comercio, Producción, Turismo, y Servicios – Perucámaras.▪ Un representante propuesto por la Confederación Nacional de Organizaciones de las MYPE, según se especifique en el Reglamento.	<ul style="list-style-type: none">▪ Un representante propuesto por la Confederación General de Trabajadores del Perú (CGTP).▪ Un representante propuesto por la Central Unitaria de Trabajadores (CUT).▪ Un representante propuesto por la Confederación de Trabajadores del Perú (CTP).▪ Un representante propuesto por la Central Autónoma de Trabajadores del Perú (CATP).

13 Decreto Supremo N° 005-2012-TR, Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo

"Artículo 22.- En los Consejos regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo, los representantes de los empleadores de la región, a que se refiere el inciso d) del artículo 13 de la Ley son: uno (1) propuesto por la Confederación Nacional de Instituciones Empresariales Privadas (CONFIEP), uno (1) propuesto por la Cámara Nacional de Comercio, Producción, Turismo y Servicios – Perucámaras y uno (1) propuesto por la Confederación Nacional de Organizaciones de las MYPE.

En caso no exista Cámara de Comercio en la región, la propuesta correspondiente la efectúa la Cámara Nacional de Comercio, Producción, Turismo y Servicios Perucámaras. (...)"

Artículo modificado por el Decreto Supremo N° 006-2014-TR.

Ente sus funciones más resaltantes figuran la de formular y aprobar los programas regionales de seguridad y salud en el trabajo, articular las funciones, garantizar, en la región, una cultura de prevención de riesgos laborales, aumentando el grado de sensibilización, conocimiento y compromiso de la población local en materia de seguridad y salud en el trabajo, especialmente de parte de las autoridades regionales, empleadores, organizaciones de empleadores y organizaciones de los trabajadores; implementar un Sistema Regional de Registro de Notificaciones de Accidentes y Enfermedades Profesionales en la región, fomentar la ampliación y universalización del seguro de trabajo de riesgos para todos los trabajadores de la región; coordinar el desarrollo de acciones de difusión regional e información en seguridad y salud en el trabajo.

A la fecha, se han instalado 23 CORSSAT, quedando pendientes por instalar 3 CORSSAT (Ayacucho, Pasco y Madre de Dios).

A partir de las asistencias técnicas brindadas por la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, los Consejos regionales instalados han señalado la necesidad de contar con un diagnóstico regional de SST, a fin de que puedan tener una línea de base sobre la cual puedan trazarse un programa regional en SST. La recopilación de datos en materia de SST en regionales es más difícil porque muchas veces implica hacer un trabajo de campo.

Por otro lado, los consejos regionales han dado a conocer los limitados recursos económicos con los que cuentan, y de personal capacitado en SST, lo cual limita las acciones que pueden realizar desde el ámbito de sus competencias.

II. LINEAMIENTOS DE POLÍTICA DEL SECTOR CON LA CUAL SE RELACIONA EL PLAN NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Cabe señalar que los “Lineamientos de Política Social Laboral del Sector Trabajo y Promoción del Empleo 2012 -2016” aprobado mediante Resolución Ministerial N° 227-2012-TR y el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) 2012-2016 del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 264-2012-TR, se encuentran alineados a las políticas nacionales y a los lineamientos del plan estratégico de desarrollo nacional denominado PLAN BICENTENARIO, los mismos que establecen en sus lineamientos las áreas programáticas de acción: la seguridad y salud en el trabajo, ello de conformidad a la Ley N° 29381, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

Por otro lado, cabe señalar que las actividades definidas en el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, se relacionan a los lineamientos establecidos en la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, documento técnico consensuado por el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, en la sesión ordinaria N° 7 del 11 de abril de 2013, aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-2013-TR, publicado en El Peruano el 2 de mayo de 2013.

La mencionada Política Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo, está inspirada en los principios de prevención, gestión integral, responsabilidad, universalización, atención integral de la salud y participación y diálogo social, los cuales sustentan los ejes de acción siguientes:

EJE DE ACCIÓN N° 1: MARCO NORMATIVO

OBJETIVO GENERAL

Promover un marco normativo armónico, coherente e integral sobre seguridad y salud en el trabajo, adaptado a las necesidades de protección de todas las trabajadoras y trabajadores.

EJE DE ACCIÓN N° 2: INFORMACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Fomentar una red integrada de información sobre seguridad y salud en el trabajo que promueva la elaboración, implementación y evaluación de las acciones de promoción y prevención.

EJE DE ACCIÓN N° 3: CUMPLIMIENTO

OBJETIVO GENERAL

Promover el cumplimiento de la normativa sobre seguridad y salud en el trabajo, mediante el fortalecimiento de la fiscalización y la promoción de mecanismos de autoevaluación de los sistemas de gestión.

EJE DE ACCIÓN N° 4: FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las capacidades de los actores del sistema de seguridad y salud en el trabajo para el desarrollo de acciones eficaces de promoción y prevención.

EJE DE ACCIÓN N° 5: PROTECCIÓN SOCIAL

OBJETIVO GENERAL

Promover la universalización del aseguramiento frente a los riesgos laborales.

EJE DE ACCIÓN N° 6: FOMENTO DEL DIÁLOGO SOCIAL

OBJETIVO GENERAL

Fomentar el diálogo y la participación efectiva de los actores sociales en el sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Finalmente, cabe agregar que el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, constituye la principal herramienta de cumplimiento de los lineamientos de la Política nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, en tanto operativiza cada uno de sus ejes de acción.

III. FINALIDAD

La finalidad del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2016 - 2018, es promover una cultura de prevención de riesgos laborales, a través del desarrollo de actividades que den cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, la cual involucra la participación de los diversos sectores del Estado involucrados en materia de seguridad y salud en el trabajo.

IV. OBJETIVO GENERAL

- 5.1** Promover un marco normativo armónico, coherente e integral sobre seguridad y salud en el trabajo, adaptado a las necesidades de protección de todas las trabajadoras y trabajadores.
- 5.2** Fomentar una red integrada de información sobre seguridad y salud en el trabajo que promueva la elaboración, implementación y evaluación de las acciones de promoción y prevención.
- 5.3** Promover el cumplimiento de la normativa sobre seguridad y salud en el trabajo, mediante el fortalecimiento de la fiscalización y la promoción de mecanismos de autoevaluación de los sistemas de gestión.
- 5.4** Fortalecer las capacidades de los actores del sistema de seguridad y salud en el trabajo para el desarrollo de acciones eficaces de promoción y prevención.
- 5.5** Promover la universalización del aseguramiento frente a los riesgos laborales.
- 5.6** Fomentar el diálogo y la participación efectiva de los actores sociales en el sistema de seguridad y salud en el trabajo.

*/Nota aclaratoria: En punto III. FINALIDAD el período corresponde del 2017 - 2021

V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 6.1 Desarrollar un marco normativo adecuado a la estructura productiva nacional y concordante con los instrumentos internacionales ratificados, que atienda de manera especial a los colectivos de trabajadoras y trabajadores vulnerables y a las particularidades de la microempresa y el sector público.
- 6.2 Promover la ratificación, previa evaluación, de los principales convenios de la Organización Internacional del Trabajo relativos a la seguridad y salud en el trabajo y su posterior cumplimiento.
- 6.3 Desarrollar un sistema único e integrado de registro y notificación de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades profesionales, centralizado en la autoridad de trabajo.
- 6.4 Propiciar y difundir la realización de encuestas e investigaciones de temas relacionados a la seguridad y salud en el trabajo que permitan caracterizar la problemática, adoptar medidas a favor de la cultura de prevención y evaluar su impacto.
- 6.5 Desarrollar mecanismos que faciliten e incentiven el cumplimiento de la normativa en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- 6.6 Garantizar la implementación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo.
- 6.7 Desarrollar acciones de sensibilización y promoción en seguridad y salud en el trabajo, a todo nivel de enseñanza, con el objeto que la población tome conciencia de la importancia de la cultura de prevención de los riesgos laborales.
- 6.8 Desarrollar acciones de formación en seguridad y salud en el trabajo dirigidas a todas las trabajadoras y trabajadores, con énfasis en las micro y pequeñas empresas y el sector público.
- 6.9 Garantizar la oferta formativa profesional y técnica especializada en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- 6.10 Promover la ampliación progresiva del aseguramiento por riesgos del trabajo.

- 6.11** Mejorar la calidad y el acceso oportuno a las prestaciones preventivas promocionales, recuperativas y de rehabilitación, así como a las prestaciones económicas y sociales.
- 6.12** Fortalecer las instancias de diálogo social nacional, regional y local en seguridad y salud en el trabajo.
- 6.13** Asegurar la efectividad de los mecanismos de participación de las trabajadoras y trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo.

VI. ESTRATEGIAS

Las estrategias se encuentran detalladas en el Anexo 01 – “Matriz de Ejes de la PNSST, Objetivo General, Objetivo Específico, Líneas de Acción e Indicadores del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017 – 2021”

VII. LÍNEAS DE ACCIÓN

Las líneas de acción se encuentran en el Anexo 01 – “Matriz de Ejes de la PNSST, Objetivo General, Objetivo Específico, Líneas de Acción e Indicadores del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017 – 2021”

VIII. PROGRAMACIÓN DE METAS E INDICADORES

La programación de las metas e indicadores se encuentra en el período comprendido entre el 2017 al 2021, año en la cual debe cumplirse lo consignado en la Matriz de Indicadores del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (Anexo 01), a efectos de cumplirse los objetivos trazado para cada lineamiento de la Política.

IX. RESULTADOS

Los resultados se reflejarán en el cumplimiento de las metas consignada en la Matriz de Indicadores del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (Anexo 01):

EJE DE ACCIÓN N° 1: MARCO NORMATIVO

OBJETIVO GENERAL

Promover un marco normativo armónico, coherente e integral sobre seguridad y salud en el trabajo, adaptado a las necesidades de protección de todas las trabajadoras y trabajadores.

Al año 2021, se contará con marco normativo armonizado, sistematizado y actualizado en materia de seguridad y salud en el trabajo; para tal efecto se contará con normas o dispositivos que permitan regular aspectos tan importantes como los servicios de seguridad y salud en el trabajo, los exámenes médicos ocupacionales, enfermedades profesionales, seguro complementario de trabajo de riesgo, establecimiento de los valores límites máximos permisibles de agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales o su correspondiente eliminación de ser el caso; además, de haberse establecido los reglamentos de seguridad y salud en el trabajo alineados a lo establecido en la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Seguridad y Salud en el Trabajo. Así también se contará con el correspondiente análisis, en función de la realidad peruana, para la ratificación de los convenios internacionales que conforman el marco promocional de la seguridad y salud en el trabajo, como es el caso del Convenio Internacional del Trabajo 155, Convenio sobre

SST; Convenio Internacional del Trabajo 161, Convenio sobre los servicios de SST; y, el Convenio Internacional del Trabajo 187, Convenio sobre el marco promocional para la SST.

EJE DE ACCIÓN N° 2: INFORMACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Fomentar una red integrada de información sobre seguridad y salud en el trabajo que promueva la elaboración, implementación y evaluación de las acciones de promoción y prevención.

Al año 2021, el Registro Único de Información sobre accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales, permitirá la uniformidad de criterios y centralización de la información. Siendo que al 2017, se contará con un mecanismo de reportes de accidente de trabajo: mortal, no mortal, incidentes peligrosos y enfermedades profesionales, según la actividad realizada por el trabajador, edad, años de servicios, y otros datos; cuyos datos se difundirán periódicamente. Paralelamente, se elaborará una guía didáctica para el correcto uso del Registro lo cual conducirá a la realización de talleres de capacitación para su correcto uso.

El registro único de información, permitirá realizar el diagnóstico periódico de la seguridad y salud en el trabajo en el Perú, identificando los sectores más vulnerables para la implementación adecuada y eficiente de las acciones destinadas a eliminar los riesgos laborales presentes en los mismos y como base fundamental para el establecimiento de estadísticas y principal fuente de información en materia de seguridad y salud en el trabajo.

EJE DE ACCIÓN N° 3: CUMPLIMIENTO

OBJETIVO GENERAL

Promover el cumplimiento de la normativa sobre seguridad y salud en el trabajo, mediante el fortalecimiento de la fiscalización y la promoción de mecanismos de autoevaluación de los sistemas de gestión.

Al año 2021, los inspectores especializados en materia de seguridad y salud en el trabajo, contarán con las capacidades suficientes de identificar los defectos u omisiones de los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo de los empleadores implementados en los centros de trabajo; desarrollando una efectiva vigilancia y exigencia del cumplimiento de la normatividad en materia de seguridad y salud en el trabajo que traerá como consecuencia el correcto funcionamiento de la inspección de trabajo como herramienta de prevención en seguridad y salud en el trabajo. Por otro lado, con el establecimiento de mecanismos de autoevaluación de los sistemas de

gestión de seguridad y salud en el trabajo por los propios empleadores, como es la elaboración de autodiagnósticos, la difusión de las buenas prácticas en prevención de riesgos laborales, etc.; permitirán que tanto empleadores como trabajadores sean capaces de fomentar la prevención del deterioro de la calidad de vida laboral de los trabajadores, facilitando el cumplimiento de la normatividad en materia de seguridad y salud en el trabajo.

EJE DE ACCIÓN N° 4: FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las capacidades de los actores del sistema de seguridad y salud en el trabajo para el desarrollo de acciones eficaces de promoción y prevención.

Al año 2021, Los actores sociales (trabajadores, empleadores) contarán con las capacidades para el desarrollo de acciones eficaces de promoción y prevención en materia de seguridad y salud en el trabajo, en tanto el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, prioriza la formación e inclusión de la seguridad y salud en el trabajo en las currículas de educación desde la primera etapa de formación hasta la educación superior, asimismo, se ha planificado la formación de los profesionales en materia de prevención de riesgos laborales, así como, la correcta difusión de esta materia a todo nivel, de esta forma se logrará la promoción de la cultura preventiva en el Perú.

EJE DE ACCIÓN N° 5: PROTECCIÓN SOCIAL

OBJETIVO GENERAL

Promover la universalización del aseguramiento frente a los riesgos laborales.

Al año 2018, las prestaciones preventivas promocionales, recuperativas y de rehabilitación, así como las prestaciones económicas y sociales serán monitoreadas y supervisadas a efectos de mejorar la calidad de las mismas, a través de los organismos competentes, información que será canalizada por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

EJE DE ACCIÓN N° 6: FOMENTO DEL DIÁLOGO SOCIAL

OBJETIVO GENERAL

Fomentar el diálogo y la participación efectiva de los actores sociales en el sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Las acciones diseñadas se encuentran dirigidas al fortalecimiento de los consejos regionales de seguridad y salud en el trabajo, implementando los CORSSAT pendientes de instalación, asimismo, dotando de mecanismos de coordinación, elaborando documentos técnicos, realizando asistencias

técnicas y utilizando el aula virtual para la interacción entre el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y los CORSSAT a nivel nacional.

Asimismo, se prioriza por el fortalecimiento de los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo para su instalación, funcionamiento y la participación de los trabajadores en este órgano consultivo del empleador y que forma parte de la dinámica de la implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo en las empresas.

Los trabajadores, tanto del sector público y privado, participarán activamente de los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo, siendo que los mismos se encontrarán debidamente capacitados para el desarrollo efectivo de sus funciones, puesto que las actividades del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo enfatiza la capacitación con la realización de eventos y pasantías en el extranjero.

X. ÓRGANO RESPONSABLE

El órgano responsable del monitoreo y evaluación del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo es la Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, a través de la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Asimismo, se precisa que los responsables para el cumplimiento de cada línea de acción están señalados en la *"Matriz de indicadores del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo"*.

XI. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

El Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, a nivel nacional pretende promover una cultura de prevención en riesgos laborales, en forma coordinada e integral a través de la participación de todas las instituciones involucradas y de la sociedad organizada para el control de las medidas preventivas de los riesgos laborales en los centros de labores, de esta manera mejorar la calidad de vida y salud de las trabajadoras y los trabajadores.

XII. BENEFICIARIOS

- **Beneficiarios directos/as:**
Todos los empleadores y los trabajadores bajo el régimen laboral de la actividad privada en todo el territorio nacional, trabajadores y funcionarios del sector público.
- **Beneficios indirectos:**
Trabajadores de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, Trabajadores por cuenta propia y la población en general.

XIII. IMPLEMENTACIÓN

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, a través de la Dirección General de Derechos Fundamentales y Seguridad y Salud en el Trabajo, coordinará con las instituciones involucradas, identificadas como responsables de la ejecución del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, las acciones necesarias para su implementación; para tal efecto, informará sobre los resultados de dicha gestión.

XIV. VIGENCIA

El Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, tendrá una vigencia de cinco (5) años, correspondiendo al período 2017-2021.

XV. FINANCIAMIENTO

La promoción, difusión, implementación y ejecución del Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, se llevará a cabo con el presupuesto institucional del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Ministerio de Salud y de los demás pliegos involucrados, según sus competencias.

XVI. ANEXOS

17.1 ANEXO 01: MATRIZ DE EJES DE LA PNSST, OBJETIVO GENERAL, OBJETIVO ESPECÍFICO, LÍNEAS DE ACCIÓN E INDICADORES DEL PLAN NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2017 – 2021.

17.2 ANEXO 02: POLÍTICA NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

**ANEXO 01:
MATRIZ DE EJES DE LA PNSST, OBJETIVO GENERAL, OBJETIVO ESPECÍFICO, LÍNEAS DE ACCIÓN E INDICADORES DEL PLAN NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2017 – 2021.**

LINEAMIENTO DE LA POLÍTICA SOCIO LABORAL	EJES DE LA PNSST	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS				TOTAL META FÍSICA	RESPONSABLES
								2017	2018	2019	2020		
FOMENTAR UN SISTEMA DEMOCRÁTICO DE RELACIONES LABORALES EN BASE A LA PROMOCIÓN DEL TRABAJO DECENTE EN EL RESPETO A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES Y A LAS CONDICIONES DE TRABAJO SEGURAS Y SALUDABLES	I. MARCO NORMATIVO	1. Promover un marco normativo coherente e integral sobre seguridad y salud en el trabajo, adaptado a las necesidades de protección de todas las trabajadoras y trabajadores.	1.1 Desarrollar un marco normativo adecuado a la estructura productiva nacional y concordante con los instrumentos internacionales ratificados, que atienda de manera especial a los colectivos de trabajadoras y trabajadores vulnerables y a las particularidades de la microempresa y el sector público.	1.1.1 Propiciar la creación de una Comisión de Naturalaleza Temporal, mediante Resolución Suprema, para la elaboración de propuestas normas o dispositivos en materia de seguridad y salud en el trabajo	1.1.1.1 Elaboración de propuestas de normas o dispositivos que faciliten o precisen la aplicación de la normativa sobre Seguridad y Salud en el Trabajo, en los sectores de actividad que las partes determinen con priorización de aquellas actividades de riesgo y de acuerdo los niveles de siniestralidad, y, en específico:	PNSST-MN-01 Nro. de normas o dispositivos que permitan aplicar la Ley de SST en función a los riesgos y niveles de siniestralidad propios de cada sector.	Normas o dispositivos	1	3	3	1	8	MTPE y MINSA en coordinación con los sectores competentes
					- Dispositivos que desarrollen integralmente los servicios de SST.			- Dispositivos que regulen los exámenes médicos ocupacionales.	- Dispositivos sobre las enfermedades ocupacionales.	- Dispositivos sobre el seguro complementario de trabajo de riesgo.	- Dispositivos que establezcan los límites máximos permisibles de agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales o su eliminación.	- Dispositivos sobre los mecanismos de indemnización por daños originados por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.	
					1.1.1.2 Actualización y adecuación de los reglamentos en materia de SST sectoriales existentes:	PNSST-MN-03 Nro. de reglamentos sectoriales en materia de SST adecuados	Reglamento	2	2	1	5	Sectores Competentes	
					1. Hidrocarburos. 2. Pesca 3. Industria 4. Construcción 5. Minería								

LINEAMIENTO DE LA POLÍTICA SOCIO LABORAL	EJES DE LA PNSST	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS					TOTAL META FÍSICA	RESPONSABLES
								2017	2018	2019	2020	2021		
			<p>1.2 Promover la ratificación, previa evaluación, de los principales convenios de la Organización Internacional del Trabajo relativos a la Seguridad y Salud en el Trabajo y su posterior cumplimiento.</p>	<p>1.2.1 Realizar el análisis de los convenios de OIT en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo para su ratificación.</p>	<p>1.2.1.1 Analizar de manera tripartita en función de nuestra realidad la ratificación de los principales convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT):</p> <p>1. Convenio Internacional del Trabajo 155, Convenio sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores, 1981.</p> <p>2. Convenio Internacional del Trabajo 161, Convenio sobre los servicios de SST, 1985.</p> <p>3. Convenio Internacional del Trabajo 187, Convenio sobre el marco promocional para la SST, 2006.</p>	<p>PNSST-MN-04 Nro. de convenios internacionales analizados de manera tripartita para su ratificación.</p>	Convenio Internacional Analizado	1	2				3	MTPE

LINEAMIENTO DE LA POLÍTICA SOCIO LABORAL	EJES DE LA PNSST	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS				TOTAL META FÍSICA	RESPONSABLES	
								2017	2018	2019	2020			2021
FOMENTAR UN SISTEMA DEMOCRÁTICO DE RELACIONES LABORALES EN BASE A LA PROMOCIÓN DEL TRABAJO DECENTE, CON ESPECIAL ENFASIS EN EL RESPETO A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES Y A LAS CONDICIONES DE TRABAJO SEGURAS Y SALUDABLES	II. INFORMACIÓN	2. Fomentar una red integrada de información sobre seguridad y salud en el trabajo que promueva la elaboración, implementación y evaluación de las acciones de promoción y prevención.	2.1 Desarrollar un sistema único e integrado de registro y notificación de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades profesionales, centralizado en la autoridad de trabajo.	2.1.1 Promover la difusión de la implementación del Registro Único e Integrado de Trabajo, Incidentes de Trabajo, Incidentes de Enfermedades Profesionales y Ocupacionales a nivel nacional.	2.1.1.1 Elaborar guías didácticas con información homogenizada en función a la norma.	PNSST-INF-01 Nro. de guías didácticas elaboradas que contiene información de la norma.	Guía didáctica	1	1			2	MTPE y MINSA en coordinación con los sectores competentes	
					2.1.1.2 Realizar talleres de capacitación sobre el correcto uso y llenado del Registro Único e Integrado de Información sobre Accidentes de Trabajo, Incidentes de Trabajo, Incidentes de Enfermedades Profesionales, a los responsables de reportar dicha información, obligación contenida en el artículo 82 de la LSST.	PNSST-INF-02 Nro. de capacitaciones sobre el correcto registro de información en el Registro Único e Integrado de Información sobre Accidentes de Trabajo, Incidentes de Trabajo, Incidentes de Enfermedades Profesionales.	Capacitaciones	10	15	20	20	20	85	MTPE, MINSA y ESSALUD en coordinación con los Gobiernos Regionales
					2.1.1.3 Promover la difusión de la implementación del Registro Único e Integrado de Trabajo, Incidentes de Trabajo, Incidentes de Enfermedades Profesionales y Ocupacionales a nivel nacional.	PNSST-INF-03 Nro. de personas capacitadas sobre el correcto registro de información en el Registro Único e Integrado de Información sobre Accidentes de Trabajo, Incidentes de Trabajo, Incidentes de Enfermedades Profesionales.	Personas	150	225	300	300	300	1275	
					2.1.1.4 Evaluar con periodicidad el funcionamiento del registro, realizando para ello reuniones técnicas trimestrales.	PNSST-INF-04 Nro. de boletines elaborados con información del Registro Único.	Boletines	6	12	12	12	12	54	MTPE
					2.1.1.5 Impulsar la implementación de las historias clínicas ocupacionales electrónicas.	PNSST-INF-05 Evaluación trimestral del funcionamiento del Registro Único.	Informe de evaluación	2	4	4	4	4	18	MTPE
						PNSST-INF-06 Nro. De documentos técnicos que promuevan la implementación de las historias clínicas ocupacionales electrónicas.	Documento técnico	1	1	1			3	MINSA

LINEAMIENTO DE LA POLÍTICA SOCIO LABORAL	EJES DE LA PNSST	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS					TOTAL META FÍSICA	RESPONSABLES
								2017	2018	2019	2020	2021		
					2.2.1. Realizar estudios sobre la valoración económica de los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales por actividades económicas, a efectos de evaluar su impacto en la productividad de las empresas.	PNSST-INF-07 Nro. de estudios económicos sobre accidentes de trabajo por actividades económicas	Estudios Técnicos	1	2	2	2	8	MTPE y ESSALUD	
				2.2.2 Promover la elaboración de encuestas y estudios en temas relacionados sobre accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales que utilicen como fuente de información y determinar los indicadores mas relevantes.	2.2.2.1 Realizar una Encuesta Nacional para trabajadores sobre las condiciones y ambientes laborales.	PNSST-INF-08 Nro. de estudios económicos sobre enfermedades ocupacionales por actividades económicas	Estudios Técnicos	1	1	1	1	5	MINSA, INS y ESSALUD	
			2.2 Promocionar y difundir la realización de encuestas e investigaciones de temas relacionados a la seguridad y salud en el trabajo que permitan caracterizar la problemática, adoptar medidas a favor de la cultura de prevención y evaluar su impacto.		2.2.2.2 Elaborar una agenda de investigación en SST por actividades o sectores.	PNSST-INF-09 Encuesta Nacional sobre las condiciones laborales y condiciones ambientales de los trabajadores.	Informe		1			1	MTPE, MINSA, INS y ESSALUD	
					2.2.2.3 Elaborar una agenda de investigación en SST por actividades o sectores.	PNSST-INF-10 Agenda de temas de investigación sobre SST.	Proyectos de agenda en SST		1	1		2	MTPE y MINSA en coordinación con los sectores competentes	
					2.2.2.4 Determinar los indicadores de accidentabilidad y de enfermedades profesionales de SST a los que se le dará seguimiento a nivel nacional.	PNSST-INF-11 Nro. de documentos técnicos que determinan los indicadores sobre accidentabilidad de SST para seguimiento.	Documento Técnico	1		1		2	MTPE, MINSA, INS y ESSALUD	
						PNSST-INF-12 Nro. de documentos técnicos que determinan los indicadores sobre enfermedades ocupacionales de SST para seguimiento.	Documento Técnico		1	1		2		

LINEAMIENTO DE LA POLÍTICA SOCIO LABORAL	EJES DE LA PNSST	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS					TOTAL META FÍSICA	RESPONSABLES
								2017	2018	2019	2020	2021		
					3.1.2.1 Realizar intervenciones inspectivas, priorizando los sectores y/o empresas que reportan altos índices de accidentabilidad, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos, a cargo de SUNAFIL.	PNSST-CUMP-08 Nro. de inspecciones en empresas de sectores con alto índice de accidentabilidad, alto índice de enfermedades ocupacionales y alto índice de incidentes peligrosos.	Empresas inspeccionadas	500	600	700	800	900	3500	SUNAFIL en coordinación con los Gobiernos Regionales
				3.1.2 Promover la realización de actualizaciones de las inspecciones priorizando los sectores con altos índices de accidentabilidad, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos, incluyendo a los trabajadores del sector público.	3.1.2.1 Modificación normativa que determine la competencia en materia de fiscalización de las obligaciones en SST.	PNSST-CUMP-09 Propuesta normativa en materia de fiscalización de las obligaciones en SST.	Marco normativo	1					1	MTPE
					3.1.2.3 Impulsar la elaboración de estrategias de inspección en el trabajo para el sector público, con énfasis en el sector salud y servicios municipales.	PNSST-CUMP-10 Diseño de una estrategia para inspeccionar en el trabajo en el sector público.	Documento técnico de la Estrategia		1				1	
						PNSST-CUMP-11 Diseño de una estrategia para inspeccionar en el trabajo en el sector salud.	Documento técnico de la Estrategia			1			1	MTPE, MINSA y SUNAFIL
						PNSST-CUMP-12 Diseño de una estrategia para inspeccionar en el trabajo en los servicios municipales.	Documento técnico de la Estrategia			1			1	

LINEAMIENTO DE LA POLÍTICA SOCIO LABORAL	EJES DE LA PNSST	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS					TOTAL META FÍSICA	RESPONSABLES
								2017	2018	2019	2020	2021		
					3.2.1.1 Elaborar un programa de información a las empresas en relación a sus obligaciones y responsabilidades preventivas, en particular para las micro y pequeñas empresas, así como de un programa de información para el sector público.	PNSST-CUMP-13 Diseño de un programa para la entrega de información a las empresas privadas y entidades estatales acerca de sus obligaciones y responsabilidades preventivas.	Documento técnico del programa	1					1	MTPE, MINSA, INS y ESSALUD en coordinación con SERVIR
				3.2.1 Promover la elaboración de herramientas técnicas que permitan la autoevaluación de los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo, con énfasis a las micro empresas y pequeñas empresas.	3.2.1.2 Elaborar guías de autodiagnóstico por cada sector productivo para la implementación del sistema de gestión de SST en las micro y pequeñas empresas.	PNSST-CUMP-14 Nro. de guías de auto-diagnóstico del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para las pequeñas y micro empresas.	Documento técnico		1	1	1	1	4	MTPE, MINSA, INS y ESSALUD
			3.2. Desarrollar mecanismos que faciliten e incentiven el cumplimiento de la normativa en materia de seguridad y salud en el trabajo.	Difundir las buenas prácticas laborales.	3.2.1.3 Diseñar una estrategia de difusión virtual de la Certificación de Buenas Prácticas Laborales, la cual incluya una categoría vinculada a la prevención de riesgos laborales.	PNSST-CUMP-15 Diseño de una estrategia para difundir virtualmente la certificación de Buenas Prácticas Laborales que incluya la prevención de riesgos laborales.	Documento técnico de la Estrategia		1	1	1	1	4	MTPE
					3.2.1.4 Premiar el cumplimiento de los estándares establecidos para la certificación de Buenas Prácticas Laborales en prevención de riesgos laborales.	PNSST-CUMP-16 Nro. de premios entregados por el cumplimiento de los estándares establecidos en las Buenas Prácticas Laborales en prevención de riesgos laborales.	Empresas condecoradas		2	2	2	2	8	MTPE
					3.2.1.5 Realizar campañas de difusión de las Buenas Prácticas Laborales en prevención de riesgos laborales a través de medios masivos, social media, social Smart y redes sociales.	PNSST-CUMP-17 Nro. de eventos masivos de difusión de Buenas Prácticas Laborales en prevención de riesgos laborales.	Eventos	4	4	4	4	4	20	MTPE y MINSA en coordinación con los Gobiernos Regionales

LINEAMIENTO DE LA POLÍTICA SOCIO LABORAL	EJES DE LA PNSST	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS				TOTAL META FÍSICA	RESPONSABLES
								2017	2018	2019	2020		
					3.3.1.1 Impulsar la implementación de los Servicios de Seguridad y Seguridad en el Trabajo..	PNSST-CUMP-18 Nro. de eventos para impulsar la implementación de los Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Eventos		4	4	4	16	MTPE y MINSA en coordinación con los Gobiernos Regionales
			3.3 Garantizar la implementación de los servicios de seguridad y salud en el trabajo.	3.3.1 Promover la implementación de los servicios de SST a través de eventos y/o elaboración de documentos técnicos para conocimiento.	3.3.1.2 Elaborar estudios y/o boletines sobre buenas prácticas preventivas en la implementación de los Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo por sectores y/o actividades económicas.	PNSST-CUMP-19 Nro. de estudios sobre las buenas prácticas preventivas en la implementación del Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo por sectores. PNSST-CUMP-20 Nro. de boletines sobre las buenas prácticas preventivas en la implementación del servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo por sectores.	Estudios técnicos Boletines		1		1	1	MTPE, MINSA, INS, ESSALUD, SECTOR EMPLEADOR y SECTOR TRABAJADOR

LINEAMIENTO DE LA POLÍTICA SOCIO LABORAL	EJES DE LA PNSST	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS				TOTAL META FÍSICA	RESPONSABLES
								2017	2018	2019	2020		
FOMENTAR UN SISTEMA DEMOCRÁTICO DE RELACIONES LABORALES EN BASE A LA PROMOCIÓN DEL TRABAJO DECENTE, CON ESPECIAL ÉNFASIS EN EL RESPETO A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES Y A LAS CONDICIONES DE TRABAJO SEGURAS Y SALUDABLES	IV. FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	Fortalecer las capacidades de los actores del sistema de seguridad y salud en el trabajo para el desarrollo de acciones eficaces de promoción y prevención.	4.1 Desarrollar acciones de sensibilización y promoción en seguridad y salud en el trabajo, a todo nivel de enseñanza, con el objeto que la población tome conciencia de la importancia de la cultura de prevención de los riesgos laborales.	<p>4.1.1 Promover reuniones de coordinación con el Ministerio de Educación, para la promoción y difusión de la normatividad en materia de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>4.1.2 Sensibilizar a la población sobre la importancia de la prevención de los riesgos laborales y vigilancia de la salud de los trabajadores.</p>	<p>4.1.1.1 Establecer los contenidos mínimos en materia preventiva de los riesgos laborales para su incorporación en las currículas de la educación inicial, primaria, secundaria y superior, producto de la coordinación entre el Ministerio de Educación y el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.</p> <p>4.1.2 Capacitar a los profesores de educación inicial, primaria y secundaria en relación a la prevención de riesgos laborales.</p> <p>4.1.2.1 Diseñar una estrategia comunicacional para la sensibilización de la población sobre la prevención de riesgos laborales y vigilancia de la salud de los trabajadores, con énfasis en el día mundial de la SST.</p>	PNSST-FORCAP-01 Nro. de documentos técnicos elaborados para incorporar a la currícula educativa de educación inicial.	1					1	MTPE en coordinación con MINEDU y SUNEDU
						PNSST-FORCAP-02 Nro. de documentos técnicos elaborados para incorporar a la currícula educativa de educación primaria.	1				1	MTPE en coordinación con MINEDU y SECTOR EMPLEADOR y SECTOR TRABAJADOR	
						PNSST-FORCAP-03 Nro. de documentos técnicos elaborados para incorporar a la currícula educativa de educación secundaria.				1			
						PNSST-FORCAP-04 Nro. de documentos técnicos elaborados para incorporar a la currícula educativa de educación superior.				1			
						PNSST-FORCAP-05 Nro. De capacitaciones sobre prevención de riesgos laborales a docentes de educación inicial, primaria y secundaria.	10	10	10	10	40		
						PNSST-FORCAP-06 Diseño de una estrategia de comunicación para sensibilizar a la población sobre prevención en riesgos laborales y vigilancia de salud de los trabajadores.	1				1		

LINEAMIENTO DE LA POLÍTICA SOCIO LABORAL	EJES DE LA PNSST	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS				TOTAL META FÍSICA	RESPONSABLES
								2017	2018	2019	2020		
					4.2.2.1. Realizar intercambios de experiencias en materia de SST a nivel regional e internacional para la micro y pequeña empresa y el sector público. 4.2.2.2. Difundir las normas internacionales y nacionales ratificadas sobre SST con énfasis en las micro y pequeñas empresas.	PNSST-FORCAP-07 Nro. De eventos de intercambio de experiencias en materia de SST.	Eventos	1	1	1	1	5	MTPE, MINSA, SECTOR EMPLEADOR y SECTOR TRABAJADOR
			4.2. Desarrollar acciones de formación en seguridad y salud en el trabajo dirigidas a todas las trabajadoras y trabajadores, con énfasis en las micro y pequeñas empresas y el sector público.	4.2.2 Promover la formación de las trabajadoras y trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo, con énfasis en las micro y pequeñas empresas y el sector público.	4.2.2.3 Desarrollar módulos de formación en SST para micro y pequeñas empresas. 4.2.2.4 Difusión de la normatividad en materia de SST a las trabajadoras, los trabajadores y los empleadores, priorizando las actividades económicas o grupos de trabajadores vulnerables mas afectados.	PNSST-FORCAP-08 Nro. De eventos para la difusión de las normas internacionales y nacionales ratificadas sobre SST. PNSST-FORCAP-09 Nro. De módulos de formación en SST para micro y pequeñas empresas desarrollados. PNSST-FORCAP-10 Nro. De eventos para la difusión de la normatividad en SST a los trabajadores y empleadores en grupos vulnerables.	Eventos	2	3	3	2	12	MTPE
			4.3 Garantizar la oferta formativa especializada en materia de seguridad y salud en el trabajo.	4.3.1 Promover acciones de coordinación para garantizar la oferta formativa, profesional o técnica en las disciplinas referidas a la materia de seguridad y salud en el trabajo.	4.3.1.1 Realizar coordinaciones con el MINEDU, para la elaboración de propuestas de modificación de la malla curricular en la formación básica, técnica, superior universitaria, no universitaria y a nivel de post grado, con la inclusión de las disciplinas referidas a la materia de SST. 4.3.1.2 Facilitar procesos de certificación por competencias de quienes desarrollan labores de prevención de riesgos laborales. 4.3.1.3 Desarrollar documentos técnicos de observación para dar seguimiento a la dinámica ocupacional y la oferta formativa en materia de SST.	PNSST-FORCAP-11 Nro. De documentos técnicos elaborados para la modificación de la malla curricular en la formación básica, técnica, superior universitaria y a nivel de post grado con la inclusión de disciplinas referidas a la materia de SST. PNSST-FORCAP-12 Establecer los perfiles para la certificación por competencias. PNSST-FORCAP-13 Nro. de documentos técnicos del mercado laboral y mercado educativo sobre SST.	Documentos Técnicos	1	1	1	1	4	MTPE en coordinación con MINEDU y SUNEDU
							Perfiles	1	1	1	1	3	MTPE y MINSA
							Documentos Técnicos	1	1	1	1	2	MTPE en coordinación con MINEDU y SUNEDU

LINEAMIENTO DE LA POLÍTICA SOCIO LABORAL	EJES DE LA PNSST	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS					TOTAL META FÍSICA	RESPONSABLES
								2017	2018	2019	2020	2021		
FOMENTAR UN SISTEMA DEMOCRÁTICO DE RELACIONES LABORALES EN BASE A LA PROMOCIÓN DEL TRABAJO DECENTE, CON ESPECIAL ÉNFASIS EN EL RESPETO A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES Y A LAS CONDICIONES DE TRABAJO SEGURAS Y SALUDABLES	V. PROTECCIÓN SOCIAL	5. Promover la universalización del aseguramiento frente a los riesgos laborales.	5.1 Promover la ampliación progresiva del aseguramiento por riesgos del trabajo.		5.1.1.1 Elaboración del Diagnóstico Situacional del aseguramiento de riesgos del trabajo en el Perú, como resultado de la evaluación de la normatividad referida al Seguro Complementario del Trabajo de Riesgo, con la participación de representantes de los trabajadores y empleadores.	PNSST-PROTSOC-01 Situacional del aseguramiento de riesgos del trabajo en el Perú.	1					1	MINSA, INS y ESSALUD	
					5.1.1.2 Actualización de normas y elaboración de nuevas propuestas normativas con el objeto de ampliar la cobertura de prestaciones de salud en materia de rehabilitación física y psicológica, así como las prestaciones sociales y económicas, a consecuencia de un accidente de trabajo y/o enfermedad ocupacional.	PNSST-PROTSOC-02 Nro. de propuestas normativas para ampliar la cobertura de prestaciones de salud en materia de rehabilitación física y psicológica, prestaciones sociales y económicas, como consecuencia de un accidente de trabajo y/o enfermedad profesional.	1	1		2	MINSA, INS y ESSALUD			
					5.1.1.3 Proponer mecanismos que faciliten el cumplimiento en el aseguramiento de los riesgos.	PNSST-PROTSOC-03 Nro. de mecanismos propuestos para el cumplimiento del aseguramiento de los riesgos.	1	1	1	3	MINSA, INS y ESSALUD			
					5.1.1.4 Promover eventos de difusión sobre las prestaciones que otorga el SCTR.	PNSST-PROTSOC-04 Nro. de eventos de difusión sobre prestaciones que otorga el SCTR.	4	4	4	16	MTPE, MINSA, INS y ESSALUD en coordinación con los Gobiernos Regionales			
					5.1.1.5 Fortalecer las prestaciones de salud en materia de rehabilitación física y psicológica, así como las prestaciones sociales y económicas.	PNSST-PROTSOC-05 Nro. de documentos técnicos que propongan fortalecimiento en materia de salud y prestaciones sociales y económicas.	1	1	1	4	MINSA, INS y ESSALUD			

LINEAMIENTO DE LA POLÍTICA SOCIO LABORAL	EJES DE LA PNSST	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS				TOTAL META FÍSICA	RESPONSABLES
								2017	2018	2019	2020		
			5.2 Mejorar la calidad y el acceso oportuno a las prestaciones preventivo promocionales, recuperativas y de rehabilitación, así como a las prestaciones económicas y sociales.	5.2.1 Desarrollar acciones de monitoreo y/o supervisión respecto a la calidad de las prestaciones de las prestaciones brindadas, frente a los riesgos del trabajo.	5.2.1.1 Elaboración de informes anuales de monitoreo o supervisión respecto a la calidad de las prestaciones en salud a cargo de ESSalud, SUSALUD y la SBS.	PNSST-PROTSOC-06 Nro. de informes anuales sobre el monitoreo o supervisión de la calidad de las prestaciones otorgadas por ESSalud.	Informes técnicos		1	1	1	4	MINSA, INS y ESSALUD
					5.2.1.2 Establecer mecanismos que permitan un mayor control sobre la calidad de las prestaciones de salud.	PNSST-PROTSOC-07 Nro. de mecanismos propuestos para el control de la calidad de las prestaciones de salud.	Documento técnico		1	1	1	3	MINSA, INS y ESSALUD

LINEAMIENTO DE LA POLÍTICA SOCIO LABORAL	EJES DE LA PNSST	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIAS	LINEAS DE ACCIÓN	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS				TOTAL META FÍSICA	RESPONSABLES
								2017	2018	2019	2020		
FOMENTAR UN SISTEMA DEMOCRÁTICO DE RELACIONES LABORALES EN BASE A LA PROMOCIÓN DEL TRABAJO DECENTE, CON ESPECIAL ÉNFASIS EN EL RESPETO A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES Y A LA SCS CONDICIONES DE TRABAJO SEGURAS Y SALUDABLES	VI. DIÁLOGO SOCIAL	6. Fomentar el diálogo y la participación efectiva de los actores sociales en el sistema de seguridad y salud en el trabajo.	6.1 Fortalecer las instancias de diálogo social nacional, regional y local en seguridad y salud en el trabajo.	<p>6.1.1 Impulsar una mayor coordinación Promover mecanismos de coordinación entre los Consejos Regionales y las instancias de diálogo social en materia de SST</p>	6.1.1.2 Difundir los acuerdos alcanzados por el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo a través del portal institucional del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.	PNSST-DIASOC-01 Nro. de actualizaciones al portal web institucional sobre los acuerdos alcanzados por el Consejo Nacional de SST.	Acuerdos alcanzados publicados en el portal web	12	12	12	12	60	Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo
					6.1.1.3 Implementación de los Consejos Regionales de SST a nivel nacional.	PNSST-DIASOC-02 Nro. De Consejos Regionales de SST implementados.	Consejo Regional de SST implementado	3			3	Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo	
					6.1.1.4 Desarrollar y aprobar mecanismos de coordinación entre los Consejos Regionales de SST para el desarrollo de Política y Plan Nacional de SST.	PNSST-DIASOC-03 Nro. de mecanismos desarrollados para la coordinación entre los Consejos Regionales de SST y el Consejo Nacional de SST.	Mecanismos de coordinación	1	2	2	6	Secretaría Técnica del Consejo Nacional de SST y Consejo Regional de SST	
					6.1.1.5 Fortalecer el poder de decisión de los consensos alcanzados en el Consejo Nacional de SST.	PNSST-DIASOC-04 Nro. de acuerdos alcanzados por consenso por el Consejo Nacional de SST.	Documento Técnico	2	2	2	10	Secretaría Técnica del Consejo Nacional de SST y Consejo Regional de SST	
					6.1.1.6 Fortalecer el Consejo Nacional de SST a partir de documentos de trabajo propuestos por la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de SST para atender temas prioritarios.	PNSST-DIASOC-05 Nro. De documentos de trabajo propuestos por la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Documento Técnico	2	2	2	10	Secretaría Técnica del Consejo Nacional de SST y Consejo Regional de SST	

LINEAMIENTO DE LA POLÍTICA SOCIO LABORAL	EJES DE LA PNSST	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS					TOTAL META FÍSICA	RESPONSABLES
								2017	2018	2019	2020	2021		
				6.1.2 Promover mecanismos de coordinación entre los Consejos Regionales de SST y el Consejo Nacional de SST para el desarrollo de los ejes de acción de la Política Nacional de SST.	6.1.2.1 Brindar asistencia técnica a los Consejos Regionales de SST, con un especialista en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	PNSST-DIASOC-06 Nro. de asistencias técnicas brindadas a los Consejos Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Asistencia Técnica	15	24	24	24	26	113	Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo
					6.1.2.2 Implementación del aula virtual en la página web del CONS-SAT, administrado por la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.	PNSST-DIASOC-07 Nro. de aulas virtuales, administrada por la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Aula Virtual	1					1	Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo
					6.1.2.3 Capacitación mediante cursos virtuales a los consejeros de los Consejos Regionales de SST instalados, a través del aula virtual.	PNSST-DIASOC-08 Nro. de consejeros de los Consejos Regionales de SST capacitados a través del aula virtual.	Consejeros Capacitados	10	10	10	10	10	50	Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

LINEAMIENTO DE LA POLÍTICA SOCIO LABORAL	EJES DE LA PNSST	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS					TOTAL META FÍSICA	RESPONSABLES
								2017	2018	2019	2020	2021		
					6.2.1.1 Generar mecanismos que promuevan el funcionamiento efectivo de los comités paritarios en los centros de trabajo con 20 a más trabajadores, con énfasis en los gobiernos regionales.	PNSST-DIASOC-09 Nro. de mecanismos desarrollados para el funcionamiento de los comités paritarios en los centros de trabajo con 20 a más trabajadores.	Mecanismos de funcionamiento	1					2	MTPE en coordinación con SERVIR
					6.2.1.2 Fomentar la participación de los trabajadores y los trabajadores en el proceso de elección de sus representantes; en la conformación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo y en el cumplimiento de sus funciones como integrantes del comité.	PNSST-DIASOC-10 Nro. de guías metodológicas referidas a la participación de los trabajadores en el proceso de elección de sus representantes en la conformación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Guías Metodológicas implementadas	1					2	MTPE
			6.2 Asegurar la efectividad de los mecanismos de participación de las trabajadoras y trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo.	6.2.1 Promover el cumplimiento de los mecanismos de participación de las trabajadoras y los trabajadores en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en su centro de labores.	6.2.1.3 Capacitar a los integrantes de los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo para el efectivo cumplimiento de sus funciones.	PNSST-DIASOC-11 Nro. de capacitaciones realizadas a los miembros del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo en materia de sus funciones.	Capacitaciones	10	10	10	10	10	50	MTPE en coordinación con los Gobiernos Regionales
					6.2.1.4 Generar mecanismos de asistencia técnica a los empleadores para la implementación de los sistemas de gestión de SST y para los trabajadores sobre contenidos y estrategias para una adecuada prevención de los riesgos laborales.	PNSST-DIASOC-12 Nro. de mecanismos desarrollados para dar asistencia técnica a empleadores y trabajadores para la implementación del sistema de SST y prevención en riesgos laborales.	Mecanismos de asistencia Técnica	1	1	1	1	1	5	MTPE, MINSA, INS y ESSALUD
					6.2.1.5 Coordinar con organismos internacionales para el fortalecimiento de las capacidades de los actores que participan y forman parte del diálogo social en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo en calidad de becarios.	PNSST-DIASOC-13 Nro. de documentos sobre reuniones de coordinación.	Documento de coordinación	2	2	2	2	2	10	MTPE y MINSA



Av. Salaverry N° 655, Jesús María
Lima 11, Perú
Teléfono: 630 60 00

www.trabajo.gob.pe



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

N° ¹⁹³ -2019-UESA-DIREC.EJEC-HHUT-DRS.T/G.R.TACNA

Tacna, 30 MAY 2019

VISTO:

El Informe N°133-2019-UESA-DIREC.EJEC-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, de fecha 16 de mayo del 2019; emitido por el Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental; y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 7° de la Constitución Política del estado, establece que todos tienen derecho a la protección de salud, la del medio familiar y de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. El Tribunal Constitucional al desarrollar los alcances de este derecho ha precisado que el mismo comprende no solo el derecho al cuidado de la salud personal, sino también el acceso a condiciones mínimas de salubridad, a fin de vivir una vida digna.

Que, mediante Ley N° 29783 se aprueba la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, la misma que tiene como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el País, para ello cuenta con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control de Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes a través del diálogo social, velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia;

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 29° de la Ley N° 29783 se establece que los empleadores con veinte o más trabajadores a su cargo constituyen un comité de seguridad y salud en el trabajo, cuyas funciones son definidas en el reglamento, el cual está conformado en forma paritaria por igual número de representantes de la parte empleadora y de la parte trabajadora;

Que, con relación a los representantes del empleador, el artículo 48° del Reglamento establece que dichos representantes, titulares y suplentes, deberán ser designados entre el personal de dirección y de confianza;

Que, con Resolución Ministerial N°148-2012/TR se aprueba la guía para el proceso de elección de los representantes ante el comité de seguridad y salud en el trabajo-CSST y su instalación en el sector público y el cumplimiento de la acotada guía para el Proceso de Elección de los representantes ante el Comité de seguridad y Salud en el Trabajo-CSST. Proceso que ha sido conducido por la Junta Electoral, que es el Organismo que tiene a su cargo todo el Proceso Electoral hasta la proclamación de los elegidos, dejando constancia de todo lo actuado en un legajo que formara parte del Archivo de CSST; estando conformada por un Presidente, Secretario, Vocal1, Vocal2.

Que, mediante la CARTA N° 010.C.E.CSST emitido por Presidente de la Junta Electoral del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, comunica el resultado del proceso de elección de los representantes de los trabajadores para la conformación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo - CSST, habiendo resultado elegidos miembros titulares y miembros suplentes.

Que, el artículo 29° del Decreto Supremo N° 054-2018-PCM, que aprueba los Lineamientos de Organización del Estado, define la naturaleza, finalidad y temporalidad de los comités, precisando que: "Los comités son un tipo de órgano colegiado, sin personería jurídica ni administración propia que se crean para crear decisiones sobre materias específicas. Sus miembros actúan en representación del órgano o entidad a la cual representan y sus decisiones tiene efectos vinculantes para éstos, así como para terceros, de ser el caso", así también señala que "los comités se disuelven automáticamente cumplido su objeto y periodo de vigencia de ser el caso".

Que, en sentido, resulta necesario proceder a la conformación del comité de seguridad y salud en el trabajo a fin que se establezcan los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, y de aquellos que, no teniendo vínculo laboral, prestan servicio o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores;

Que, conforme lo señalado en la Resolución Ministerial N° 148-2012-TR que aprueba la Guía para el proceso de elección de los representantes ante ~~388~~ comité de Seguridad y Salud en el Trabajo -





RESOLUCIÓN DIRECTORAL

N° -2019-UESA-DIREC.EJEC.HHUT-DRS.T/G.R.TACNA

Tacna, _____

CSST y su instalación, en el sector público, la designación de los representantes debe formalizarse mediante Resolución del Titular de la entidad;

Que, asimismo resulta pertinente establecer el periodo por el cual ejercerán sus funciones los representantes que integren el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, correspondiente al año 2019 - 2020, teniendo vigencia por dos (02) años;

Que, conforme al Manual de Organización y Funciones, aprobada con Resolución Directoral N° 089-2015-ORG-OPE-DIRECC.EJEC.-HHUT-DRS.T/GOB.REG.TACNA, de fecha 19 de Febrero del 2015, se estipula en el literal r) Expedir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia y en concordancia con el Decreto Supremo 004-2019-JUS Texto ÚNICO Ordenado de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General;

De conformidad con el numeral 210.1 y 210.2 del Artículo 210° Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS y en concordancia con la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización, Ley N° 27867 Ley Orgánica de Gobierno Regionales, sus modificatorias según Leyes N° 27902, 28013 y 29053; y en uso de las atribuciones delegadas mediante Resolución Gerencial General Regional N° 023-2019-GRR/GOB.REG.TACNA, de fecha 12 de febrero del 2019; y la modificatoria Resolución Gerencial General Regional N° 105-2019-GRR/GOB.REG.TACNA, de fecha 10 de abril del 2019;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Conformar el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo - CSST del Hospital Hipólito Unanue De Tacna, conforme al siguiente detalle:

MIEMBROS TITULARES REPRESENTANTES DEL EMPLEADOR:

- Jefe del Departamento de Farmacia - Q.F. José Antonio Vela Velarde
- Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental – Méd. Jessica Nilda Campos Velásquez
- Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad - Dra. Lourdes Cristina Chambilla de Martínez
- Responsable de la vigilancia de IAAS - Enf. María Luisa Astete Vergara
- Jefe de la Unidad de Economía – CPC. Ada Liliana Callalli Arana
- Tec. Enf. Sonia Granda Palomino

MIEMBROS TITULARES REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES:

- Tec. Adm. Edith Fanny Nina Alave
- Enf. Eder Dante Mamani Lupaca
- Méd. Esp. Francisco Jesús Chura Pinto
- Tec. Enf. Wilma Paula Herrera Pizarro
- Tec. Enf. Delia Edy Cohaila Hinojosa
- Enf. Marjorie Jayne Mendoza Zuasnabar

MIEMBROS SUPLENTES REPRESENTANTES DEL EMPLEADOR:

- Jefe de la Unidad de Logística - Abog. Sergio Eduardo Rojas Paye
- Méd. Esp. William Jorge Cutipa Vásquez Rivera Vásquez.
- Jefe del Departamento de Enfermería – Enf. Isaac Clodometro Humpiri Mendoza
- Enf. Carmen Luz Rodríguez Mantilla
- Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico - Germán Jallurana Yanarico
- Méd. Esp. Luis Eduardo Salazar Huajardo



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

N° ¹⁹³ 2019-UESA-DIREC.EJEC-HHUT-DRS.T/G.R.TACNA

Tacna, 30 MAY 2019

MIEMBROS SUPLENTE REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES:

- Enf. Delia Eliana Quispe Sihuayro
- Obs. Karina Paola Calderón Fernández
- TS. María Soledad Baluarte Mamani
- Tec. Mant. Roberto Gómez Cáceres
- Méd. Shirley Yesenia Valdivia Huanacune
- Enf. Eufemia Melo Avendaño

ARTÍCULO SEGUNDO: Notificar la presente Resolución a los interesados y a los órganos estructurados correspondientes.

ARTÍCULO TERCERO: Encargar a la Unidad de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución Directoral en la página Web de la Institución (www.hospitaltacna.gob.pe), en cumplimiento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y su Modificatoria.

ARTÍCULO CUARTO: Disponer que todas las unidades orgánicas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, brinden las facilidades necesarias a fin que los integrantes del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo - CSST realicen sus funciones, con sujeción a las disposiciones contenida en el Ley N° 29783 - Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su Reglamento.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.




GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA
Méd. PEDRO RODAS ALEJOS
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HHUT
CMP N°26033 RNE N° 13798

PRA/JNCV

cc.

- Archivo
- Legajo

REGLAMENTO INTERNO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

MINISTERIO DE SALUD
Unidad Ejecutora 001 - Administración Central

INDICE

TÍTULO I: RESUMEN EJECUTIVO

TÍTULO II: FINALIDAD, OBJETIVOS, ALCANCE Y REFERENCIAS.

Capítulo 1.- Resultados esperados..

- Artículo 1.- Finalidad.
- Artículo 2.- Objetivos.
- Artículo 3.- Alcance.
- Artículo 4.- Referencias.

TÍTULO III: LIDERAZGO, COMPROMISO, Y POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Capítulo 1.- Liderazgo y compromiso.

- Artículo 5.- Liderazgo y compromiso del Ministerio de Salud – Administración Central.
- Artículo 6.- Compromiso de los trabajadores.

Capítulo 2.- Política de seguridad y salud en el trabajo.

- Artículo 7.- Política de seguridad y salud en el trabajo.

TÍTULO IV: ATRIBUCIONES Y OBLIGACIONES

Capítulo 1.- Del Ministerio de Salud.

- Artículo 8.- Obligaciones y atribuciones del Ministerio de Salud – Administración Central.

Capítulo 2.- De los trabajadores.

- Artículo 9.- Obligaciones y atribuciones de los trabajadores.

Capítulo 3.- De los servicios de seguridad y salud en el trabajo.

- Artículo 10.- Obligaciones y atribuciones del servicio de seguridad y salud del MINSAC.

Capítulo 4.- Del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (CSST), Subcomité o Supervisor.

- Artículo 11.- Obligaciones y atribuciones del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, Subcomité o Supervisor.

- Artículo 12.- Organigrama del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Capítulo 5.- Del Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, y el Mapa de Riesgos.

- Artículo 13.- El Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Artículo 14.- El Mapa de Riesgo.

Capítulo 6.- De las empresas que brindan servicios en MINSAC.

- Artículo 15.- De las empresas que brindan servicios en el MINSAC.

TÍTULO V: ESTANDARES DE SEGURIDAD Y SALUD EN LAS OPERACIONES

Capítulo 1.- Seguridad en trabajos administrativos

- Artículo 16.- Instalaciones, áreas de trabajo y edificio en general.
- Artículo 17.- Organización del trabajo y ergonomía.
- Artículo 18.- Aplicación de la ergonomía en general.
- Artículo 19.- Seguridad ergonómica en el uso de computadoras.

Capítulo 2.- Seguridad en el lugar de trabajo

- Artículo 20.- Condiciones generales de seguridad en el lugar de trabajo.
- Artículo 21.- Orden y limpieza en el lugar del trabajo.
- Artículo 22.- Vías de escape.



A. QUIÑONES L.

Capítulo 3.- Condiciones específicas de los lugares de trabajo.

- Artículo 23.- Lugares de tránsito.
- Artículo 24.- Acceso a las salidas.
- Artículo 25.- Seguridad en las escaleras.
- Artículo 26.- Seguridad en el uso de armarios y archivadores.
- Artículo 27.- Seguridad en el uso de ascensores.
- Artículo 28.- Seguridad en almacenes y archivos.

Capítulo 4.- Protección de instalaciones eléctricas.

- Artículo 29.- Diseño de las instalaciones eléctricas.
- Artículo 30.- Implementación de las instalaciones eléctricas.
- Artículo 31.- Servicio de operación y mantenimiento.
- Artículo 32.- Respuesta ante problemas eléctricos.
- Artículo 33.- Prohibiciones en las instalaciones eléctricas.
- Artículo 34.- Acciones con las instalaciones eléctricas al finalizar la jornada.

Capítulo 5.- De los equipos de protección personal

- Artículo 35.- Equipos de protección personal.
- Artículo 36.- Equipos de protección para personal de contratistas.

Capítulo 6.- Higiene del personal y de locales: condiciones ambientales

- Artículo 37.- Cumplimiento del Reglamento Nacional de Edificaciones.
- Artículo 38.- Servicios higiénicos.

Capítulo 7.- Sustancias químicas y manejo seguro de líquidos inflamables.

- Artículo 39.- Hoja de seguridad por producto químico.
- Artículo 40.- Manejo de líquidos inflamables.

TÍTULO VI: ESTANDARES DE SEGURIDAD Y SALUD EN LOS SERVICIOS Y ACTIVIDADES CONEXAS

Capítulo 1.- Del comedor.

- Artículo 41.- Ambiente del comedor.

Capítulo 2.- Del estacionamiento.

- Artículo 42.- Estacionamiento.
- Artículo 43.- Estándares de seguridad en el estacionamiento.

Capítulo 3.- Del transporte.

- Artículo 44.- Transporte
- Artículo 45.- Obligaciones para el uso de vehículos.

Capítulo 4.- De los servicios de mantenimiento.

- Artículo 46.- Mantenimiento.

Capítulo 5.- De los servicios de seguridad.

- Artículo 47.- Servicios de vigilancia.
- Artículo 48.- Estándares en los servicios de vigilancia.

Capítulo 6.- De la limpieza de oficinas e instalaciones.

- Artículo 49.- Personal de limpieza.
- Artículo 50.- Capacitación del personal de limpieza.
- Artículo 51.- Información para personal de limpieza.

Capítulo 7.- Del Manejo de residuos

- Artículo 52.- Manejo de residuos.

TÍTULO VII: PELIGROS EXISTENTES Y RIESGOS EVALUADOS

Capítulo 1.- Inspecciones para verificar estándares de seguridad.

- Artículo 53.- Inspecciones de SST.

Capítulo 2.- Riesgos evaluados.

- Artículo 54.- Identificación de peligros y evaluación de riesgos.

Capítulo 3.- Accidentes de trabajo.

- Artículo 55.- Investigación de accidentes de trabajo.

Capítulo 4.- Enfermedades profesionales.



- Artículo 56.-** Enfermedad profesional.
Capítulo 6.- Labores de mujeres gestantes o periodo de lactancia.
Artículo 57.- Protección de mujeres gestantes.

TÍTULO VIII: PLANES DE CONTINGENCIA Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS

Capítulo 1.- Planes de contingencia

- Artículo 58.-** Elaboración de planes de contingencia.
Artículo 59.- Plan de evacuación de instalaciones.
Artículo 60.- Brigadas de emergencia.
Artículo 61.- Capacitación de actuación en emergencias.
Artículo 62.- Comunicación en casos de emergencia.

Capítulo 2.- Prevención y protección contra incendio

- Artículo 63.-** Protección contra incendios.
Artículo 64.- Sistemas y equipos para el combate de incendios.
Artículo 65.- Identificación de riesgos de incendio.
Artículo 66.- Obligaciones de prevención de incendios.
Artículo 67.- Extintores de incendio.
Artículo 68.- Brigada de emergencia.
Artículo 69.- Precauciones en zonas de seguridad.

Capítulo 3.- Prevención ante sismos.

- Artículo 70.-** Zona de seguridad interna.
Artículo 71.- Zona de seguridad externa.

Capítulo 4.- Acciones a considerar por todo trabajador.

- Artículo 72.-** Acciones de los trabajadores en situaciones de emergencia.
Artículo 73.- Evacuación de las instalaciones.

Capítulo 5.- Avisos y señales de seguridad.

- Artículo 74.-** Avisos y señales de seguridad.

Capítulo 6.- Servicio médico.

- Artículo 75.-** Servicio médico.

Capítulo 7.- Botiquines.

- Artículo 76.-** Botiquines.

Capítulo 8.- Atenciones y emergencias médicas en el trabajo.

- Artículo 77.-** Primeros auxilios.
Artículo 78.- Reglas generales en la atención de emergencias médicas.
Artículo 79.- Tratamiento en Shock.
Artículo 80.- Tratamiento en Heridas con Hemorragias.
Artículo 81.- Tratamiento en Fracturas.
Artículo 82.- Tratamiento en Quemaduras.
Artículo 83.- Respiración boca a boca.
Artículo 84.- Compresiones Torácicas

TÍTULO IX: INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES

Capítulo 1.- Disposiciones generales.

- Artículo 85.-** Accidentes de trabajo.
Artículo 86.- Accidentes de personal de contratistas.
Artículo 87.- Investigación de accidentes de trabajo.
Artículo 88.- Notificación de accidentes de trabajo.

TÍTULO IX: MEDIDAS DISCIPLINARIAS, INFRACCIONES Y SANCIONES

Capítulo 1.- Disposiciones generales.

- Artículo 89.-** Infracciones administrativas.



A. QUIÑONES L.

Artículo 90.- Potestad disciplinaria.

Artículo 91.- Razonabilidad de las sanciones.

Artículo 92.- Determinación del tipo de infracción.

Artículo 93.- Responsabilidades de empresas contratistas.

Capítulo 2.- Infracciones

Artículo 94.- Infracción leve.

Artículo 95.- Infracción grave.

Artículo 96.- Infracción muy grave.

Artículo 97.- Sanciones.



TÍTULO XI: DISPOSICIONES FINALES Y COMPLEMENTARIAS

ANEXO 1.- GLOSARIO DE TERMINOS



[Handwritten mark]





Resolución Ministerial

Lima, 23 de ENERO del 2017

Visto, el Expediente N° 16-118468-001, que contiene el Acta de Reunión Ordinaria N° 018-2016-CSST del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Administración Central del Ministerio de Salud y el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo - RSST;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 74 del Decreto Supremo N° 005-2012-TR, Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, establece que "Los empleadores con veinte (20) o más trabajadores deben elaborar su Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo";

Que, el Principio de Prevención establecido en el numeral I del Título Preliminar de la Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo señala: "El empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores, y de aquellos que, no teniendo vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores. Debe considerar factores sociales, laborales y biológicos, diferenciados en función del sexo, incorporando la dimensión de género en la evaluación y prevención de los riesgos en la salud laboral";

Que, según lo dispuesto en el literal b) del artículo 42 del Decreto Supremo N° 005-2012-TR, Reglamento de la Ley N° 29783, el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo tiene como función, entre otros, aprobar el Reglamento Interno de Seguridad y Salud del empleador;

Que, mediante Acta de Reunión Ordinaria N° 018-2016-CSST del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Administración Central del Ministerio de Salud, de fecha 06 de diciembre de 2016, se aprobó el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Administración Central del Ministerio de Salud;

Que, el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo contribuirá a la prevención de los riesgos laborales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales;



J. MORALES C.



R. VILLARÁN C.



A. GUERRONES L.

Que, en tal virtud, resulta necesario establecer e implementar los procedimientos de atención, prevención y protección de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales en la Administración Central del Ministerio de Salud;

Con las visaciones de la Directora General de la Oficina General de Recursos Humanos, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Secretario General del Ministerio de Salud; y,

De conformidad con lo previsto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, el Decreto Supremo N° 007-2016-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-2012-TR;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Oficializar el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Administración Central del Ministerio de Salud, aprobado por el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Administración Central del indicado Ministerio, cuyo texto, como anexo, forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Notificar la presente Resolución Ministerial al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Administración Central del Ministerio de Salud, así como a la Oficina General de Recursos Humanos, para su cumplimiento y fines pertinentes.

Artículo 3.- Encargar a la Oficina General de Comunicaciones, la publicación de la presente Resolución Ministerial y su respectivo anexo, en el portal institucional del Ministerio de Salud, en la dirección electrónica: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=115>.

Regístrese y comuníquese.


PATRICIA J. GARCÍA FUNEGRA
Ministra de Salud



REGLAMENTO INTERNO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

**TÍTULO I
RESUMEN EJECUTIVO**

El Ministerio de Salud es un organismo del Poder Ejecutivo. Es el ente rector del Sector Salud que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona.

La Unidad Ejecutora 001 del Ministerio de Salud tiene domicilio legal en la Av. Salaverry N°801, Jesús María, Lima.

El presente Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo (RISST), se sustenta y fundamenta en la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y sus modificatorias, así como en el Decreto Supremo N° 005-2012-TR Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y sus modificatorias. Las mencionadas normas tienen como objeto promover e implantar una cultura de prevención de riesgos laborales, para ello comprende a todos los trabajadores y funcionarios del Sector Público, al personal de las empresas prestadoras de servicios, a los usuarios y visitas que asisten a las instalaciones de la Unidad Ejecutora 001 del Ministerio de Salud.

El MINSA-AC implementa un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, complementándolo con un enfoque de promoción de la salud, que busca la participación y colaboración de todos los actores importantes, a efectos de organizar y emprender programas de seguridad y salud, orientados a mejorar la organización y las condiciones de trabajo, y fomentar el desarrollo individual de los trabajadores.

[Handwritten mark]




A. QUIRONES L.

TÍTULO II FINALIDAD, OBJETIVOS, ALCANCE Y REFERENCIAS

Capítulo 1.- Resultados esperados.

Artículo 1.- Finalidad.

Contar con un instrumento que establezcan las normas de prevención de riesgos laborales que regulen la Seguridad y Salud en el Trabajo, dentro de los centros de trabajo que conforman la Unidad Ejecutora 001: Administración central del Ministerio de Salud.

Artículo 2.- Objetivos.

Este Reglamento tiene como objetivos:

- a) Garantizar las condiciones de seguridad y salvaguardar la vida, la integridad física y el bienestar de los trabajadores, mediante la prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales.
- b) Promover una cultura de prevención de riesgos laborales en todos los trabajadores, incluyendo al personal sujeto a los regímenes de intermediación y tercerización, modalidades formativas laborales y los que prestan servicios de manera independiente, siempre que éstos desarrollen sus actividades total o parcialmente en las instalaciones del Ministerio de Salud, con el fin de garantizar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.
- c) Propiciar el mejoramiento continuo de las condiciones de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo, a fin de evitar y prevenir daños a la salud, a las instalaciones o a los procesos en las diferentes actividades ejecutadas, facilitando la identificación de los riesgos existentes, su evaluación, control y corrección.
- d) Proteger las instalaciones y bienes del Ministerio de Salud con el objetivo de garantizar la fuente de trabajo y mejorar la productividad.
- e) Estimular y fomentar un mayor desarrollo de la conciencia de prevención entre los trabajadores, incluyendo regímenes de intermediación y tercerización, modalidad formativa e incluso entre los que presten servicios de manera esporádica en las instalaciones del Ministerio de Salud, con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Artículo 3.- Alcance.

El presente Reglamento comprende a todas las actividades, servicios y procesos que se desarrollan en la Unidad Ejecutora 001 - Administración Central del Ministerio de Salud (MINSAC). El Reglamento establece las funciones y responsabilidades que con relación a la seguridad y salud en el trabajo deben cumplir obligatoriamente los trabajadores y el Ministerio de Salud, sus contratistas, personas bajo modalidad formativa y otros que no teniendo vínculo laboral se encuentran en las instalaciones de la Unidad Ejecutora 001 - Administración Central del Ministerio de Salud sin excepción alguna.

Artículo 4.- Referencias.

Para efectos de la aplicación del presente Reglamento en adelante deberá entenderse por:

- MINSAC: Ministerio de Salud
- MINSAC-AC: Ministerio de Salud – Unidad Ejecutora 001: Administración central
- SST : Seguridad y Salud en el Trabajo
- SSST : Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo
- CSST : Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo
- RISST : Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo
- PASST: Programa Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo
- SGSST: Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- La Ley de SST: Ley N° 29783
- OGRH: Oficina General de Recursos Humanos del MINSAC

En forma complementaria, en el Anexo 1 se presenta un glosario que precisa el significado de algunos de los términos empleados en el presente Reglamento.



A. QUIRÓNES L.

TÍTULO III LIDERAZGO, COMPROMISOS, Y POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Capítulo 1.- Liderazgo y compromiso.

Artículo 5.- Liderazgo y compromiso del Ministerio de Salud – Administración Central.

Como consecuencia del liderazgo, MINSA-AC se encuentra comprometido a:

- a) Liderar y brindar apoyo administrativo y logístico necesario para la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
- b) Realizar acciones para la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, teniendo en consideración las normas de ESSALUD y la Ley N° 26842 Ley General de Salud.
- c) Investigar en actividad conjunta con el CSST sobre la determinación de las causa de los accidentes e incidentes de trabajo, de enfermedades profesionales e incidentes.
- d) Establecer programas de seguridad y salud en el trabajo, definidos y medir el desempeño en la materia, llevando a cabo las mejoras que se justifiquen.
- e) Fomentar una cultura de prevención de los riesgos laborales, para lo cual se desarrollará programas de capacitación para el desempeño seguro y productivo de los trabajadores.
- f) Establecer medidas de control para que los proveedores y contratistas, cumplan con las normas en materia de seguridad y salud en el trabajo, según la naturaleza del servicio contratado.
- g) Fomentar un adecuado nivel de preparación para actuar en casos de emergencias, promoviendo su integración con el Sistema Nacional de Defensa Civil
- h) Cumplir y hacer cumplir según corresponda, las normas sobre la materia.

Artículo 6.- Compromiso de los trabajadores.

Los trabajadores para consigo mismos, para con su familia y para con el Ministerio deben comprometerse a:

- a) Eliminar todas las prácticas peligrosas trabajando de una manera segura en todo momento.
- b) Cumplir con las normas y demás obligaciones explícitas o implícitas que se deduzcan en la ejecución de las labores que se le encarguen.
- c) Cooperar con el Ministerio en el cumplimiento de las disposiciones del presente reglamento; así como, las demás normas, estándares y procedimientos de salud y seguridad.

Capítulo 2.- Política de seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 7.- Política de seguridad y salud en el trabajo.

El Ministerio de Salud – Administración Central (MINSA-AC) tiene como política, garantizar la seguridad y salud en el trabajo para contribuir con el desarrollo y bienestar de nuestro personal, para lo cual se fomenta una cultura de prevención de riesgos laborales y un sistema de gestión que permita proteger a todos los miembros de la organización, respecto a riesgos de lesiones, dolencias, enfermedades e incidentes relacionados con el trabajo, de conformidad con la normatividad pertinente.

Los principios de nuestra política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud, son:

- **Prevenir** los riesgos laborales, lesiones, dolencias, enfermedades, accidentes e incidentes relacionados con el trabajo de todos los miembros del Ministerio.
- **Establecer** mecanismos que promuevan la consulta y participación de los trabajadores y sus representantes en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- **Mejorar** continuamente el desempeño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- **Cumplir** con los requisitos legales aplicables en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, integrando el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo a los demás Sistemas del Ministerio.
- **Identificar** los peligros, evaluar y controlar los riesgos vinculados a las actividades que se realicen.
- **Implementar** progresivamente ambientes y condiciones de trabajos seguros y saludables.
- **Promover** la sensibilización y conciencia por la Seguridad y la Salud en el Trabajo, mediante la implementación de programas de capacitación en los trabajadores del MINSA-AC.



A. QUIÑONES L.

R

- **Exigir el cumplimiento de la normativa vigente en seguridad y salud en el trabajo a los proveedores, contratistas, subcontratistas, empresas especiales de servicios y cooperativas de trabajadores mientras sus trabajadores se encuentren desarrollando actividades laborales dentro del ámbito del Ministerio de Salud Sede Central.**



A. QUIRÓNES L.

TÍTULO IV ATRIBUCIONES Y OBLIGACIONES

Capítulo 1.- Del Ministerio de Salud.

Artículo II.- Obligaciones y atribuciones del Ministerio de Salud – Administración central.

El MINSA-AC, asume su responsabilidad en la organización del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, y garantiza el cumplimiento de todas las obligaciones que sobre el particular establece las normas correspondientes. Para lo cual:

- a) MINSA-AC será responsable de la prevención y conservación del lugar de trabajo asegurando que esté construido, equipado y dirigido de manera que suministre una adecuada protección a los trabajadores, contra accidentes que afecten su vida, salud e integridad física.
- b) Organizar un Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, a cargo como mínimo de una persona, la cual reportará respecto a sus actividades a la Oficina General de Recursos Humanos (OGRH)
- c) Establecer, aplicar y evaluar un SGSST en la organización, de forma eficiente y promoviendo en todos los niveles una cultura de prevención de los riesgos, incluidos los trabajadores y sus representantes.
- d) Garantizar el real y efectivo trabajo del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- e) Proporcionar de acuerdo a su disponibilidad presupuestal y acorde con lo establecido en el Programa Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, los recursos adecuados para garantizar que las personas responsables de la seguridad y salud en el trabajo, incluidos el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, puedan cumplir los planes y programas preventivos establecidos.
- f) Informar al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo :
 - Todo accidente de trabajo mortal
 - Los incidentes peligrosos que pongan en riesgo la salud y la integridad física de los trabajadores o la población.
 - Cualquier otro tipo de situación que altere o ponga en riesgo la vida, integridad física del trabajador suscitado en el ambiente laboral.
- g) Contar con la siguiente documentación del SGSST, a efectos de exhibirla a la autoridad competente en la oportunidad que corresponda:
 - La política y objetivos en materia de SST
 - El Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo
 - La identificación de peligros, evaluación de riesgos y medidas de control.
 - El Mapa de Riesgo
 - La planificación de la actividad preventiva
 - El Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo

La elaboración de la documentación mencionada será elaborada coordinadamente por la Alta Dirección, el encargado del Servicio de SST, el CSST, y de ser necesario con el apoyo externo.

- h) Transmitir a los trabajadores, de manera adecuada y efectiva, la información y los conocimientos necesarios relacionados con los riesgos en el centro de trabajo y en el puesto o función específica; así como las medidas de protección y prevención aplicables a tales riesgos.
- i) Modificar las medidas de prevención de riesgos laborales cuando resulten inadecuadas e insuficientes para garantizar la salud y seguridad de los trabajadores.
- j) Garantizar la protección de los trabajadores que, por su situación de discapacidad, sean especialmente vulnerables a los riesgos laborales. Estos aspectos deberán ser considerados en las evaluaciones de los riesgos, en la adopción de medidas preventivas y de protección necesarias.
- k) Poner en conocimiento de todos los trabajadores, mediante físico o digital, bajo cargo, el RISST y sus posteriores modificaciones; así como, a los trabajadores de empresas tercerizadas, a los practicantes y a todo aquel cuyos servicios subordinados o autónomos se presten de manera permanente o esporádica en las instalaciones del Ministerio.
- l) Otras que estén contenidas en la Ley de SST y sus modificatorias y su Reglamento y sus modificatorias o sean establecidos por norma legal expresa.



A. QUIÑONES L.

Capítulo 2.- De los trabajadores.

Artículo 9.- Obligaciones y atribuciones de los trabajadores.

En aplicación del principio de prevención, todo trabajador está obligado a cumplir las normas contenidas en este Reglamento y otras disposiciones complementarias, incluyendo al personal sujeto a los regímenes de intermediación y tercerización, modalidades formativas laborales y los que prestan servicios de manera independiente, siempre que éstos desarrollen sus actividades total o parcialmente en las instalaciones del MINSA-AC. En ese sentido, los Trabajadores tienen las siguientes obligaciones:

- a) Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones de los programas de seguridad y salud en el trabajo que se apliquen en el lugar de trabajo y con las instrucciones que les impartan sus superiores jerárquicos directos.
- b) Usar adecuadamente los instrumentos y materiales de trabajo; así como, los equipos de protección personal y colectiva, que le sean asignados e inhibirse de operar o manipular aquellos que no le hayan sido autorizados.
- c) Abstenerse de intervenir, modificar, desplazar, dañar o destruir los dispositivos de seguridad o aparatos destinados para su protección y la de terceros, asimismo, no modificarán los métodos o procedimientos adoptados por el Ministerio de Salud.
- d) Mantener con condiciones de orden y limpieza, todos los lugares y actividades de trabajo.
- e) Informar a la brevedad sobre situaciones que no corresponden a los estándares de seguridad y salud, así como, alteraciones a los sistemas implementados, que impliquen nuevos riesgos.
- f) Participar en los organismos paritarios, en los programas de capacitación, entrenamiento, simulacros y otras actividades destinadas a prevenir los riesgos laborales que organice el CSST o la Autoridad Competente.
- g) Comunicar al Servicio de SST todo evento o situación que ponga o pueda poner en riesgo su seguridad y salud y/o las instalaciones físicas, debiendo cooperar y participar en el proceso de investigación de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales cuando la autoridad competente lo requiera o cuando a su parecer los datos que conoce, ayuden al esclarecimiento de las causas que lo originaron.
- h) Aceptar los exámenes médicos a que estén obligados por norma expresa, siempre y cuando se garantice la confidencialidad del acto médico.
- i) Evitar efectuar bromas que generen riesgo para la vida de otro trabajador y de terceros, asimismo, bajo ninguna circunstancia, trabajar bajo el efecto de alcohol o estupefacientes, o acción similar que represente una auto exposición al peligro.
- j) Cumplir con los estándares, procedimientos y prácticas de trabajo seguro establecidos dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud; de igual forma, deben cumplir con las instrucciones impartidas por sus superiores jerárquicos directos, los miembros del Comité de SST y/o el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- k) Serán responsables por su seguridad personal y la de sus compañeros de trabajo.
- l) Ser informados de los riesgos existentes en el lugar de trabajo que puedan afectar su salud o seguridad, los accidentes ocurridos y las estadísticas de seguridad disponibles.
- m) Solicitar a través del CSST se efectúen inspecciones e investigaciones, cuando las condiciones de seguridad lo ameriten; como del cumplimiento de cualquiera de las disposiciones del presente reglamento.
- n) Los trabajadores, en caso de un peligro inminente que constituya un riesgo intolerable para su seguridad y salud, puede interrumpir sus actividades; asimismo, de ser necesario, podrá abandonar de inmediato el lugar físico donde se desarrollen las labores, comunicando dicha situación a su jefe inmediato. No se podrán reanudar las labores mientras el riesgo no se haya reducido o controlado.
- o) Todo servidor civil tiene derecho de comunicarse libremente con los inspectores de trabajo
- p) Otras que estén contenidas en la Ley de SST y sus modificatorias y su Reglamento y sus modificatorias o sean establecidas por norma legal expresa.



Capítulo 3.- De los servicios de seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 10.- Obligaciones y atribuciones del servicio de seguridad y salud del MINSA-AC.

El Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo del MINSA-AC tiene las siguientes obligaciones y atribuciones:

- a) Coordinar e informar a la Alta Dirección y al CSST, a través de la OGRH, sobre las incidencias relacionadas con la SST, ocurridas en el MINSA-AC.
- b) Participar en la elaboración y/o modificación de los instrumentos documentales necesarios para la implementación del SGSST, considerados en los artículos N° 32 y N° 33 del Reglamento de la Ley de SST.
- c) Asegurar que todos los trabajadores cumplan con el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el trabajo, liderando y predicando con el ejemplo.
- d) Levantar información y tener actualizados los registros que establece el artículo N° 33 del Reglamento de la Ley de SST, conforme a los criterios establecidos en dicho artículo y siguientes. EL MINSA-AC implementará los registros y documentación del sistema de gestión de seguridad y Salud, para su evaluación, en función de las necesidades del MINSA. Los formatos de estos registros deben estar actualizados y contener por lo menos la información mínima que exige la normatividad correspondiente.
 - Registros de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales, incidentes peligrosos y otros incidentes.
 - Registro de Exámenes Médicos Ocupacionales.
 - Registro de monitoreo de agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales y factores de riesgo disergonómicos.
 - Registro de Inspecciones internas de seguridad y salud en el trabajo.
 - Registro de estadísticas de seguridad y salud.
 - Registro de equipos de seguridad o emergencia.
 - Registro de inducción, capacitación, entrenamiento y simulacros de emergencia.
 - Registro de Auditorías
- e) Participar en las inspecciones periódicas a las áreas administrativas, operativas, a las instalaciones, maquinarias y equipos que realice el CSST.
- f) Capacitar al personal en la utilización adecuada de los estándares, procedimientos y prácticas de trabajo seguro.
- g) Asegurar que los trabajadores cumplan con los estándares, procedimientos escritos y prácticas de trabajo seguro y usen adecuadamente el equipo de protección personal apropiado.
- h) Facilitar los primeros auxilios y la evacuación del trabajador(es) lesionado(s), o en peligro.
- i) Verificar que las empresas contratistas cumplan con la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo del MINSA-AC.

Capítulo 4.- Del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (CSST), Subcomité o Supervisor.

Artículo 11.- Obligaciones y atribuciones del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, Subcomité o Supervisor.

El Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, el subcomité o supervisor tienen las siguientes obligaciones y atribuciones:

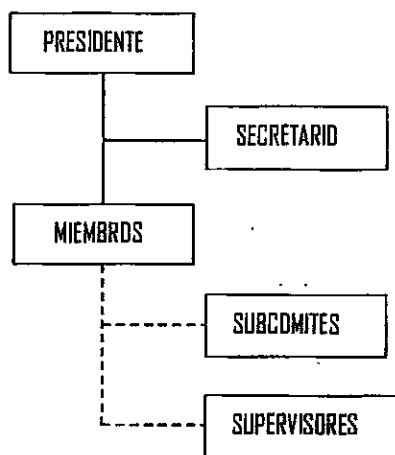
- a) El CSST se constituye y está integrado, conforme a los criterios establecidos en el artículo N°43 y siguiente del Reglamento de la Ley de SST, teniendo como objetivo principal promover la seguridad y salud en el trabajo. No están facultados a realizar actividades con fines distintos a la prevención y protección de la seguridad y salud en el trabajo.
- b) Vigilar el cumplimiento de la legislación, las normas internas y las especificaciones técnicas del trabajo relacionadas con la seguridad y salud en el lugar de trabajo; así como, el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- c) Asegurar que los trabajadores conozcan los reglamentos, instrucciones, orientación y/o disposiciones sobre SST, debiendo promover el compromiso, la colaboración y la participación activa de todos los



A. QUINONES L.

- trabajadores en la prevención de los riesgos del trabajo, mediante la comunicación eficaz, la participación de los trabajadores en la solución de los problemas de seguridad, la inducción, la capacitación, el entrenamiento, concursos, simulacros, entre otros.
- d) Realizar sus actividades en coordinación con el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo; inspecciones periódicas en las áreas administrativas, áreas operativas, instalaciones, máquinas y equipos, a fin de reforzar la gestión preventiva.
 - e) Considerar las circunstancias e investigar las causas de todos los incidentes, accidentes y de enfermedades ocupacionales que ocurran en el lugar de trabajo, emitiendo las recomendaciones respectivas para evitar la repetición de éstos, para cuyo efecto verificará el cumplimiento y eficacia de los controles.
 - f) El CSST reporta a la Alta Dirección del MINSA, la siguiente información:
 - El accidente mortal o incidente peligroso de manera inmediata
 - La investigación de cada accidente mortal y medidas correctivas adoptadas dentro de los 10 días de ocurrido.
 - Las estadísticas trimestrales de accidentes, incidentes y enfermedades ocupacionales.
 - Las actividades trimestrales del CSST
 - Llevar en el Libro de Actas el control del cumplimiento de los acuerdos.
 - g) Reuniones mensuales en forma ordinaria para analizar y evaluar el avance de los objetivos establecidos en el programa anual, y en forma extraordinaria para analizar accidentes que revistan gravedad o cuando las circunstancias lo exijan.
 - h) El CSST coordina y apoya las actividades de los Subcomités o del supervisor de seguridad y salud, de ser el caso.
 - i) Los Subcomités o supervisor(es) de Seguridad y Salud en el Trabajo reportan al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - j) Otras que estén contenidas en la Ley de SST y sus modificatorias y su Reglamento y sus modificatorias o sean establecidas por norma legal expresa.

Artículo 12.- Organigrama del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.
El CSST tendrá la estructura organizacional que se presenta en el gráfico adjunto, adicionalmente a sus miembros podrá constituir Subcomités o Supervisiones, conforme a las atribuciones que establecen las normas pertinentes.



Capítulo 5.- Del Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, y el Mapa de Riesgos.

Artículo 13.- El Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.
El CSST aprobará el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual es elaborado por el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo del MINSA-AC, que asimismo, debe ser revisado al menos una vez al año.



Artículo 14.- El Mapa de Riesgo.

El Mapa de Riesgo se actualizará por el SSST cada vez que se realicen modificaciones en las estructuras, áreas o procedimientos de trabajo.

Capítulo 6.- De las empresas que brindan servicios en MINSA-AC.

Artículo 15.- De las empresas que brindan servicios en el MINSA-AC.

Toda empresa especial de servicios, contratistas, subcontratistas y cooperativas deberán garantizar:

- a) Cumplir con los dispositivos legales vigentes en materia de seguridad y salud en el trabajo, el presente reglamento, normas complementarias, estándares, procedimientos de trabajo e instrucciones de los programas de seguridad y salud en el trabajo que MINSA-AC establezca y le resulten aplicables.
- b) Capacitar y entrenar a sus trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- c) Suministrar a sus trabajadores los equipos de protección personal adecuados a las labores que desempeñen.
- d) Contratar los seguros de acuerdo a las normas vigentes durante la ejecución del trabajo; y en especial asegurar a sus trabajadores mediante el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) por la cobertura de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, y pensiones.
- e) Informar inmediatamente a MINSA-AC cuando ocurra un incidente o un accidente de trabajo del personal a su cargo y notificar directamente al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en los casos y plazos que corresponda.
- f) Consultar con el representante de MINSA-AC a cargo del control del trabajo, cualquier duda que se pudiera presentar en la aplicación o en la forma de llevar a la práctica el contenido de este reglamento.
- g) Someterse a inspecciones, auditorías internas o externas que MINSA-AC programe dentro del ámbito de su jurisdicción.
- h) Efectuar el análisis de riesgo antes de iniciar sus trabajos, implementar medidas de mitigación correspondientes y difundir a sus trabajadores el resultado del análisis.
- i) Remitir sus estadísticas de accidentes mensuales al MINSA-AC.
- j) Otras que estén contenidas en la Ley de SST y sus modificatorias y su Reglamento y sus modificatorias o sean establecidas por norma legal expresa.

Las obligaciones antes indicadas también resultan exigibles a los subcontratistas, y cuanto les resulte aplicable a los proveedores, usuarios y visitas.

(Handwritten mark)



A. QUIRÓNES L.

TITULO V ESTANDARES DE SEGURIDAD Y SALUD EN LAS OPERACIONES

Capítulo 1.- Seguridad en trabajos administrativos

Artículo 16.- Instalaciones, áreas de trabajo y edificio en general.

Todas las áreas deberán reunir los requisitos mínimos de seguridad acercándose a llegar progresivamente a cumplir con lo establecido en el Reglamento Nacional de Edificaciones (Norma A.130).

Artículo 17.- Organización del trabajo y ergonomía.

Todas las actividades administrativas tomarán en cuenta las recomendaciones dadas por la Norma Básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico en cuanto a la organización en el Trabajo.

Artículo 18.- Aplicación de la ergonomía en general.

En Ergonomía en general

- a) Los colaboradores deben mantener una postura correcta, tanto sentado como de pie, con las articulaciones en posición neutra o descansada, y cambiar de posición frecuentemente para disminuir la tensión muscular y lesiones osteomusculares.
- b) Evitar que en el desarrollo de las tareas se utilicen flexiones y torsiones del cuerpo en forma combinada; esta combinación es el origen y causa de la mayoría de las lesiones músculo esqueléticas.
- c) Para las actividades en las que el trabajo debe hacerse utilizando la postura de pie, se deberán tomar breves pausas para descansar.
- d) Todo personal asignado a realizar tareas en postura de pie y/o sentado debe mantenerse informado acerca de las técnicas de posicionamiento postural y manipulación de equipos, con el fin de salvaguardar su salud.
- e) Levantar los objetos del suelo doblando las rodillas. Si el material es muy pesado o voluminoso para ser manipulado por una sola persona, solicitar ayuda.
- f) No girar o torcer el cuerpo mientras carga un material pesado.

Artículo 19.- Seguridad ergonómica en el uso de computadoras.

En el uso de la computadora, debe observarse las siguientes indicaciones:

- a) Ubicación de la pantalla:
 - Disponer la pantalla de manera perpendicular al techo (formando un ángulo de 90° con respecto al teclado), con el fin de no reflejar los puntos de luz generados por los focos o fluorescentes ubicados en el techo.
 - Ubicar la pantalla de manera frontal al trabajador, con la finalidad de evitar giros laterales y/o movimientos incómodos.
 - Tratar en lo posible de que la parte superior de la pantalla esté ubicada a la altura de la vista del trabajador.
 - Orientar el puesto de trabajo de manera que las ventanas queden situadas lateralmente. Esta disposición tiene por objeto evitar el deslumbramiento que se produciría si el usuario quedara frente a las ventanas o los reflejos que se producirían en la pantalla si fuera ésta la que se situara frente a las ventanas.
 - Utilizar cortinas o persianas para atenuar la luz natural, en función de las horas del día.
 - Oriente la pantalla de manera que no se produzcan en ella reflejos molestos.
- b) Posición correcta de la persona que trabaja sentado:
 - Adoptar una posición relajada y erguida. Evitar inclinarse hacia adelante o hacia atrás.
 - Colocar los pies de forma plana sobre el piso.
 - Apoyar la zona lumbar en el respaldar de la silla.



- No girar sobre la silla mediante movimientos bruscos del tronco; se debe realizar el giro con ayuda de los pies.
- Evitar posturas excesivamente estáticas y a veces forzadas, ya que pueden producir molestias en la nuca, cabeza y columna vertebral.
- Se recomienda realizar algunos ejercicios de relajación y estiramiento, durante el desempeño de sus actividades laborales.

Capítulo 2.- Seguridad en el lugar de trabajo

Artículo 20.- Condiciones generales de seguridad en el lugar de trabajo.

Todo el personal está obligado a acatar los reglamentos, estándares, procedimientos de trabajo, manuales y otros documentos que establezca el MINSA-AC; así como observará los códigos de colores y señalizaciones que estén ubicadas en los lugares de trabajo.

Artículo 21.- Orden y limpieza en el lugar del trabajo.

El orden y la limpieza es la primera actividad permanente que debe realizarse en todas las fases de trabajo y en todas las áreas de labores. Ningún trabajo se considera bien hecho o terminado, si no se ha ordenado el área de trabajo, para lo cual se debe:

- a) Colocar los artículos e insumos de trabajo que se utilizan con mayor frecuencia al alcance de las manos en el plano de trabajo.
- b) No usar cajas, papelería u otro tipo de elementos debajo de escritorios o mesas de trabajo, puesto que esta situación impide la movilidad necesaria o limita el acercamiento al plano de trabajo o escritorio, incrementando la fatiga.
- c) Comunicar al personal de limpieza si se ha derramado algún líquido para su limpieza inmediata.
- d) Desconectar los equipos para evitar su recalentamiento, al término de la jornada y al inicio de la hora de refrigerio.

Artículo 22.- Vías de escape.

En el área de trabajo y en las vías de escape no se acumulará maquinarias ni materiales en los pisos, debiendo existir los espacios necesarios para el material a utilizarse. Las rutas de evacuación deben contar con iluminación de emergencia.

Capítulo 3.- Condiciones específicas de los lugares de trabajo.

Artículo 23.- Lugares de tránsito.

Los lugares de tránsito estarán libres de desperfectos u obstrucciones con los que exista el riesgo de tropezar o dificultar su desplazamiento.

Artículo 24.- Acceso a las salidas.

Las salidas estarán claramente señalizadas, las señales se colocarán de tal manera que sean fácilmente visibles y accesibles, y estarán libres de obstrucciones que interfieran el acceso a las mismas.

Artículo 25.- Seguridad en las escaleras.

En el uso de escaleras, se deben observar las siguientes pautas:

- a) Colocar superficies antideslizantes en las escaleras, donde los escalones puedan resultar peligrosos.
- b) Implementar adecuada iluminación en las zonas de escaleras.
- c) Apoyarse de los pasamanos cuando se transite por una escalera.
- d) Comprobar que las escaleras portátiles se encuentren en correcto estado antes de utilizarlas (tirantes de seguridad, dispositivos de apoyo, antideslizantes en la parte inferior).
- e) En escaleras portátiles, no trabajar en el último peldaño ni manejar pesos elevados, procurar siempre mantener al menos una mano libre para poder sujetarse.



- f) Antes de usar las escaleras de tijera plegables verificar que estén abiertas, completamente aseguradas y que posean zapatas antideslizantes.
- g) Las escaleras portátiles deberán usarse en un ángulo tal que la distancia horizontal de apoyo al pie de la escalera sea $\frac{1}{4}$ del largo de la misma.
- h) No utilizar sillas, mesas u otro objeto como escaleras.

Artículo 26.- Seguridad en el uso de armarios y archivadores.

En el uso de armarios y archivadores se deben observar las siguientes pautas:

- a) No intentar parar un archivador si comienza a volcarse. Apartarse lo más rápido de su línea de caída.
- b) Llenar los cajones de abajo hacia arriba, y de atrás hacia adelante. Colocar los elementos más pesados en los cajones inferiores.
- c) No colocar sobre los armarios objetos susceptibles de caerse.
- d) Cerrar cada cajón después de utilizarlo, y siembre antes de abrir el siguiente.

Artículo 27.- Seguridad en el uso de ascensores.

En el uso de ascensores se deben observar las siguientes pautas:

- a) No exceder la capacidad de carga máxima del ascensor.
- b) Mantenerse alejado de las puertas, no saltar ni realizar movimientos bruscos.
- c) Accionar el botón de detención sólo en casos de emergencia.
- d) Si se observa alguna anomalía sobre el particular, comunicar al personal de seguridad interna de la Oficina General de Administración.
- e) No utilizar los ascensores en caso de incendio o sismo.
- f) Mantener la calma en caso de quedar atrapado.
- g) Sólo el personal entrenado efectuará el rescate de las personas atrapadas.

Artículo 28.- Seguridad en almacenes y archivos.

En el uso de almacenes y archivos se deben observar las siguientes pautas:

- a) Apilar los materiales de manera ordenada en pisos estables y nivelados capaces de soportar el peso de la pila.
- b) Almacenar de manera separada las sustancias químicas o materiales que pudieran reaccionar entre ellas o contaminarse unas con otras.
- c) Mantener los lugares de almacenaje bien ventilados e iluminados.
- d) No usar un área próxima a instalaciones o equipos energizados como zona de almacenamiento.
- e) Almacenar los objetos pesados en los lugares bajos. Las cargas almacenadas en alturas deberán asegurarse para evitar su caída.
- f) Usar diariamente los líquidos desinfectantes en casos de trabajar con expedientes por períodos largos de tiempo.

Capítulo 4.- Protección de instalaciones eléctricas.

Artículo 29.- Diseño de las instalaciones eléctricas.

Las instalaciones eléctricas permanentes o provisionales en las áreas de trabajo deberán diseñarse e instalarse con los dispositivos de protecciones y conforme al Código Nacional de Electricidad, así como señalizarse la potencia y la corriente de la carga instalada, atendiendo a la naturaleza de las actividades laborales y procesos operativos del Ministerio de Salud.

Artículo 30.- Implementación de las instalaciones eléctricas.

Las instalaciones eléctricas serán empotradas, aisladas, entubadas y/o instaladas en canaletas (computadoras, impresoras u otros) evitándose extensiones provisionales. Estos serán circuitos derivados en las salidas de reserva de los tableros de distribución, de manera tal que no sean visible los cables eléctricos, acorde a lo establecido en el Código Nacional de Electricidad. Los conductores y cables eléctricos deberán estar:



- Conservados en buenas condiciones, especialmente en lo que concierne a aislamiento, enchufes y demás conexiones.
- No sobrecargar los tomacorrientes con dispositivos eléctricos que superen la capacidad permitida.
- En las instalaciones eléctricas los conductores deberán encontrarse adecuadamente cableados. Aquellos conductores que signifiquen peligro (corto circuito o riesgo de choque eléctrico) por su deterioro, deben ser inmediatamente reemplazados.
- Todos los interruptores eléctricos, arrancadores magnéticos, cajas de derivación, tableros, deberán mantenerse siempre debidamente cerrados, asimismo no debe almacenarse ningún material dentro, frente, encima o debajo de éstos.
- En los lugares de alto riesgo eléctrico como grupos electrógenos o tableros generales, MINSAC colocará letreros como "ALTO VOLTAJE", "PELIGRO", "PROHIBIDO EL INGRESO" y otros referidos a la electricidad, que deberán ser acatados por todos los trabajadores.

Artículo 31.- Servicio de operación y mantenimiento.

En el servicio de implementación, operación y mantenimiento a las instalaciones eléctricas de las áreas de trabajo, se deberá observar lo siguiente:

- Solamente se realizará por personal capacitado y autorizado por el MINSAC.
- Se debe hacer mantenimiento periódico del pozo de puesta a tierra
- Los trabajadores están obligados a usar sus equipos de protección eléctrica adecuados para la realización de trabajos con electricidad.
- Se evitará que los cables entren en contacto con la humedad, aceite y sustancias químicas nocivas, manteniendo los pisos secos.
- No deberá tocarse nunca interruptores, cables, o maquinaria eléctrica con las manos mojadas.
- Los mangos de las herramientas portátiles eléctricas serán aislados o estarán contruidos de material aislante apropiados de acuerdo a la tensión de trabajo.

Artículo 32.- Respuesta ante problemas eléctricos.

Todo problema eléctrico deberá ser informado a la Oficina General de Administración, que dispondrá la revisión del especialista con las herramientas y equipos adecuados.

Artículo 33.- Prohibiciones en las instalaciones eléctricas.

Están prohibidas las conexiones eléctricas precarias, improvisadas, directas a tomacorrientes y con conductores deteriorados que no cumplen con las normas del Código Nacional de Electricidad.

Artículo 34.- Acciones con las instalaciones eléctricas al finalizar la jornada.

Todo empleado al finalizar su jornada, deberá:

- Verificar que no queden encendidos (en su puesto de trabajo), los equipos de cómputo, equipos y/o máquinas de trabajo, así como cualquier otro instrumento o aparato eléctrico/electrónico.
- No desconectar los artefactos eléctricos tirando el cable. No retirar ni enchufar cuando los artefactos eléctricos se encuentren encendido o funcionando para evitar la ruptura o creación de arcos eléctricos.
- No tocar los enchufes o cables con las manos mojadas, para evitar un cortocircuito o descarga eléctrica.

Capítulo 5.- De los equipos de protección personal

Artículo 35.- Equipos de protección personal.

MINSAC procurará según su disponibilidad presupuestal, proporcionar la ropa de trabajo, los equipos de protección personal (EPP) y otras protecciones especiales para los trabajadores, de acuerdo a las normatividad vigente y de acuerdo a las condiciones de trabajo que así lo ameriten.

Artículo 36.- Equipos de protección para personal de contratistas.

Cada empresa que preste Servicios al MINSAC, proveerá a sus trabajadores los equipos de protección personal necesarios de acuerdo a las condiciones de trabajo.



Capítulo 6.- Higiene del personal y de locales: condiciones ambientales

Artículo 37.- Cumplimiento del Reglamento Nacional de Edificaciones.
 MINSA-AC procurará que sus instalaciones reúnan los requisitos establecidos en el Reglamento Nacional de Edificaciones referente a iluminación, ruidos, vibraciones, ventilación, temperatura, humedad e instalaciones sanitarias.

Artículo 38.- Servicios higiénicos.
 El MINSA-AC implementará un número suficiente de servicios higiénicos adecuados, separados para cada sexo, teniendo en cuenta el caso de las personas con discapacidad y procurando cumplir en forma progresiva con lo establecido en el Reglamento Nacional de Edificaciones (IS 010).

Capítulo 7.- Sustancias químicas y manejo seguro de líquidos inflamables.

Artículo 39.- Hoja de seguridad por producto químico.
 Todo producto químico deberá contar con su hoja de datos de seguridad de materiales (hoja MSDS) y deberá observarse las siguientes pautas:

- Guardar los productos químicos (alcohol, lejías...) en recipientes claramente etiquetados; no utilizar recipientes que puedan inducir a error (botellas de refrescos, agua,...).
- El tránsito por los lugares y el manipuleo de sustancias químicas será restringido al personal estrictamente autorizado.

Artículo 40.- Manejo de líquidos inflamables.
 Los líquidos inflamables pueden abarcar desde líquidos para limpieza, pintura y otros hasta combustibles. Para evitar la ocurrencia de un incendio se deben tener las siguientes consideraciones básicas:

- Limpiar inmediatamente cualquier derrame de líquidos inflamables.
- Leer con cuidado, antes de usarlos o almacenarlos, las etiquetas que los fabricantes colocan sobre los recipientes que contienen líquidos inflamables.
- Mantener orden y limpieza en las áreas donde se mantengan productos inflamables.
- Mantener cerrados los recipientes cuando no estén en uso.
- Mantener los líquidos inflamables alejados de llamas y chispas.
- No fumar en áreas donde hay líquidos inflamables presentes.
- Evitar cualquier otro acto que provoque la combustión de líquidos inflamables.
- Está prohibido el uso de la gasolina, éteres, alcoholes y otras sustancias altamente inflamables como disolventes para limpieza o mantenimiento de piezas, debiéndose usar detergentes y otros disolventes no inflamables.
- Deberán contar con la suficiente ventilación, orden y medios de extinción.
- Se trabajará teniendo siempre un extintor adecuado cerca.

El presente artículo se aplicará a los servidores y otros que de acuerdo a las condiciones de trabajo estén expuestos a las consideraciones antes descritas.



TÍTULO VI ESTANDARES DE SEGURIDAD Y SALUD EN LOS SERVICIOS Y ACTIVIDADES CONEXAS

Capítulo 1.- Del comedor.

Artículo 41.- Ambiente del comedor.

El ambiente del Comedor debe ser supervisado por el encargado del servicio de SST del MINSA-AC y un representante del CSST, a efectos de que progresivamente se cumpla con los requerimientos establecidos en la Norma para el Establecimientos y Funcionamientos de Servicios de Alimentos Colectivos, aprobado por Resolución Suprema N° 019-81-SA/DVM y la Norma Sanitaria para el Funcionamiento de Restaurantes Y Servicios Afines, aprobada por Resolución Ministerial N° 363- 2005-MINSA.

Capítulo 2.- Del estacionamiento.

Artículo 42.- Estacionamiento.

Cuando se haya señalado un espacio para el estacionamiento de los automóviles del personal, se debe tender a cumplir en forma progresiva con lo señalado en la Ley N° 29461 Ley que regula el Servicio de Estacionamiento Vehicular y el Reglamento Nacional de Edificaciones (Norma A.010).

Artículo 43.- Estándares de seguridad en el estacionamiento.

Los estándares de seguridad en los estacionamientos, son:

- a) Respetar las señales de seguridad.
- b) Conducir con precaución y a la defensiva, cediendo el paso a los transeúntes.
- c) Estacionar en lugares seleccionados respetando la vía peatonal.
- d) No dejar encendido el vehículo para evitar la emanación de monóxido de carbono.
- e) No tocar la bocina innecesariamente.
- f) No obstaculizar salidas, zonas de evacuación o equipos de emergencia.

Capítulo 3.- Del transporte.

Artículo 44.- Transporte

La Institución y los trabajadores que presten el Servicio de transporte en el MINSA-AC deberán cumplir con el Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito, aprobado, el Reglamento Nacional de Tránsito, y el Reglamento de Licencias de Conducir de Vehículos Motorizados y no Motorizados, o similares de manera correspondiente.

Artículo 45.- Obligaciones para el uso de vehículos.

Es obligación de todos los conductores autorizados por el MINSA-AC:

- a) Cumplir con las normas del Reglamento Nacional de Tránsito.
- b) Tener la licencia de conducir vigente y tarjeta de propiedad.
- c) Exigir que los ocupantes del vehículo usen el cinturón de seguridad.
- d) Constatar antes de conducir el vehículo, que éste se encuentre en buenas condiciones relacionadas con frenos, combustible, aceite, líquido de freno, luces, batería, herramientas y equipos de seguridad, bajo su responsabilidad.
- e) Conducir sólo vehículos cuya clase y categoría le permita conducir de acuerdo a su licencia.
- f) Reportar cualquier defecto que encuentre en el vehículo al encargado de transportes, quien se encargará de gestionar la reparación.
- g) Apagar el motor del vehículo al proveerse de combustible.
- h) No conducir bajo los efectos del alcohol y/o drogas.
- i) Está prohibido el manejo del vehículo por personas no autorizadas.



A. GARRONES L.

- j) No hablar por celular al momento de conducir; salvo la utilización del sistema manos libres.
- k) Ante un incidente o accidente de tránsito, se debe obligatoriamente realizar la denuncia policial correspondiente. Está estrictamente prohibido realizar negociaciones con terceras partes o arreglos materiales o monetarios.
- l) Antes de retroceder con un vehículo, el conductor se debe asegurar que tiene espacio suficiente para efectuar la maniobra con seguridad y que la vía esté libre de personas y obstáculos, retrocediendo despacio. Cuando no tenga suficiente visibilidad, el conductor pedirá ayuda de otra persona para que le guíe en la maniobra.
- m) La tolva de las camionetas es exclusiva para trasladar materiales, en ella no se podrá llevar al personal.
- n) Estacionar con el freno de mano puesto y enganchado, en un lugar seguro donde no haya peligro para otro vehículo, evitando el congestionamiento.
- o) Está prohibido dejar un vehículo con el motor funcionando.
- p) No estacionar los vehículos junto a instalaciones de ambientes y equipos (grupos electrógenos, sub estaciones eléctricas y sala de electrobombas).
- q) Los vehículos deben de contar con botiquín y extintores para emergencias.

Además, es obligación cumplir con la norma o disposiciones interna de la institución: Directivas, instructivos o normas administrativa de procedimientos para el uso de vehículos, control de combustible, mantenimiento, etc. aprobadas a la fecha o de proyección futura según corresponda.

Capítulo 4.- De los servicios de mantenimiento.

Artículo 46.- Mantenimiento.

Cuando se realice el mantenimiento de cualquier máquina o servicio de reparación o conservación del edificio o estructura del ministerio, se deberá tomar en consideración las recomendaciones del Reglamento de Seguridad Industrial aprobado por Decreto Supremo N° 42-, y las normas de SST correspondientes.

Capítulo 5.- De los servicios de seguridad.

Artículo 47.- Servicios de vigilancia.

La empresa que preste el servicio de vigilancia en el MINSA-AC deberá cumplir con lo dispuesto en la Ley N°28879 Ley de Servicio de Seguridad Privada y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N°003-2011-IN.

Artículo 48.- Estándares en los servicios de vigilancia.

El personal que presta servicio de vigilancia deberá cumplir como mínimo lo siguiente:

- a) Utilizar el uniforme reglamentario del servicio.
- b) Contar con la respectiva licencia si es que porta armas de fuego.
- c) El personal que presta servicio de vigilancia deberá cumplir con lo siguiente en relación con los trabajadores y personas visitantes que ingresen al MINSA-AC:
 - Toda persona que ingrese o salga de las instalaciones de la entidad portando maletas, maletines o paquetes, está obligado a mostrar el contenido del mismo al personal de vigilancia.
 - Todo vehículo de la entidad o de particulares que ingrese o salga de las instalaciones, será inspeccionado por el personal de vigilancia.
 - Está terminantemente prohibido el ingreso de las personas en estado etílico o bajo la influencia de drogas o sustancias alucinógenas.
 - Todo visitante está obligado a identificarse con su DNI, ante el personal de vigilancia, a su solicitud, antes de ingresar al MINSA-AC.
- d) Todo trabajador está obligado a mostrar su identificación al personal de vigilancia antes de ingresar a las instalaciones y portarlo en un lugar visible.



A. QUIRONES L.

Capítulo 6.- De la limpieza de oficinas e instalaciones.

Artículo 49.- Personal de limpieza.

El personal de limpieza se encargará de mantener los ambientes de trabajo y mobiliario limpio de polvo, así como de la eliminación de desperdicios y basura en general.

Artículo 50.- Capacitación del personal de limpieza.

El MINSA-AC exigirá que el proveedor cuente con personal capacitado para el manejo de equipos de limpieza, cuya operación pueda ocasionar daños a terceras personas o a las oficinas.

Artículo 51.- Información para personal de limpieza.

Durante los trabajos de limpieza, se señalarán las áreas que están en mantenimiento, informando de los peligros a los que pueden estar sujetos los transeúntes.

Capítulo 7.- Del Manejo de residuos

Artículo 52.- Manejo de residuos.

El personal que maneja residuos debe estar capacitado y disponer de procedimientos específicos para sus labores, de acuerdo a la normatividad de residuos sólidos, y demás normas vigentes aplicables en esta materia.

Así mismo, el MINSA-AC deberá disponer la cantidad suficiente de recipientes para el manejo de residuos sólidos.



TITULO VII PELIGROS EXISTENTES Y RIESGOS EVALUADOS

Capítulo 1.- Inspecciones para verificar estándares de seguridad.

Artículo 53.- Inspecciones de SST.

Las inspecciones en materia de seguridad y salud en el trabajo deberán seguir los lineamientos establecidos por el MINSA-AC en base a las normas de SST vigentes y según las consideraciones fijadas en el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Capítulo 2.- Riesgos evaluados.

Artículo 54.- Identificación de peligros y evaluación de riesgos.

La identificación de peligros y evaluación de riesgo de SST se desarrollará en base a los protocolos establecidos por el MINSA-AC, en base a las políticas fijadas en el presente reglamento y otras normas concordantes.

Capítulo 3.- Accidentes de trabajo.

Artículo 55.- Investigación de accidentes de trabajo.

Todo incidente o accidente que ocurra en el MINSA-AC deberá seguir el Estándar para la Investigación de Accidentes de Trabajo, que establecen las normas pertinentes.

Capítulo 4.- Enfermedades profesionales.

Artículo 56.- Enfermedad profesional.

Para la evaluación y calificación de una Enfermedad Profesional se tomará en cuenta la Norma Técnica de Salud N°068-MINSA/DGSP-V01, aprobada por Resolución Ministerial N° 480-2008-MINSA.

Capítulo 5.- Labores de mujeres gestantes o periodo de lactancia.

Artículo 57.- Protección de mujeres gestantes.

El MINSA-AC deberá cumplir con lo establecido en la Ley N° 28848, Ley de Protección a favor de la Mujer Gestante que realiza labores que pongan en riesgo su salud y/o el desarrollo normal del Embrión o el Feto y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009-2004-TR, cuando una trabajadora se encuentre en periodo de gestación.



A. QUIRÓNES L.

TÍTULO VIII PLANES DE CONTINGENCIA Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS

Capítulo 1.- Planes de contingencia

Artículo 58.- Elaboración de planes de contingencia.

MINSAC elaborará, implementará, actualizará y difundirá los planes de Contingencia que se pudieran producir en el ámbito, tendiente a minimizar las consecuencias de las mismas.

Se deberá considerar los siguientes Planes de Contingencia:

- a) Contra Incendios y explosiones.
- b) Contra Sismos
- c) Contra incidentes con materiales peligrosos.
- d) Se considera el Plan de Evacuación para los casos mencionados.

El CSST verificará la existencia de planes de contingencia y su cumplimiento, reportando al Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Asimismo, el MINSAC es responsable de organizar a los empleados en tema de respuestas a emergencias.

Artículo 59.- Plan de evacuación de instalaciones.

Para las emergencias que requieran evacuación, se establecerá un plan de evacuación de las instalaciones, con una estructura de organización, funciones específicas, pasos a seguir y controles necesarios para asegurar su eficiencia.

Artículo 60.- Brigadas de emergencia.

Los trabajadores que voluntariamente deseen participar en las brigadas de emergencia MINSAC, deberán estar debidamente capacitados y entrenados para apoyar en las situaciones de emergencia, siendo entrenado en las siguientes especialidades:

- a) Técnica de evacuación
- b) Combate contra incendios
- c) Primeros auxilios
- d) Búsqueda y rescate

Artículo 61.- Capacitación de actuación en emergencias.

El MINSAC organizará charlas, seminarios y/o cursos de capacitación de actuación en emergencias para los trabajadores, de manera tal que sepan cómo actuar ante la ocurrencia de distintas emergencias.

Artículo 62.- Comunicación en casos de emergencia.

En todas las sedes existirán directorios telefónicos en casos de emergencias actualizados. La comunicación en caso de emergencia es en primera instancia al Centro de Control (anexo 214D), para su derivación a las entidades correspondientes según sea el caso:

- a) Policía Nacional del Perú.
- b) Bomberos.
- c) Serenazgo y Policía Municipal.
- d) Hospitales y Clínicas cercanas.
- e) Defensa Civil
- f) SAMU (106)

Capítulo 2.- Prevención y protección contra incendio

Artículo 63.- Protección contra incendios.



El Servicio de SST, coordinará las acciones pertinentes para que las instalaciones del MINSA-AC, progresivamente y conforme a la disponibilidad presupuestal y las actividades fijadas en el PASST, cumplan con los requisitos de seguridad establecida en el Reglamento Nacional de Edificaciones (Norma A.130) sobre equipos y materiales para sistemas de agua contra incendios, sistemas de detención y alarma de incendio.

Artículo 64.- Sistemas y equipos para el combate de incendios.

En las operaciones de trabajo se deberá contar con medidas de prevención y protección, así como con sistemas y equipos para el combate de incendios.

Artículo 65.- Identificación de riesgos de incendio.

Las áreas de trabajo en donde se realicen procesos, operaciones y actividades que impliquen un riesgo de incendio o explosión, como consecuencia de las materias primas, subproductos, productos, mercancías y desechos que se manejen, y/o almacén deberá estar diseñadas y controladas de acuerdo al tipo y grado de riesgo.

Artículo 66.- Obligaciones de prevención de incendios.

Para la prevención y protección contra incendios, el MINSA-AC está obligada a:

- a) Elaborar el programa y los procedimientos de seguridad para el uso, manejo, transporte y almacenamiento de los materiales con riesgo de incendio.
- b) Contar con sistemas para la detección y extinción de incendios, de acuerdo al tipo y grado de riesgo conforme a las normas aplicables.
- c) Contar con señalización visual y audible, para dar a conocer acciones y condiciones de prevención, protección y casos de emergencia.
- d) Organizar y capacitar a las brigadas de emergencia en actividades de prevención y combate de incendios, debiendo haber por lo menos dos voluntarios en cada área y/o piso del MINSA-AC debidamente capacitado.

Artículo 67.- Extintores de incendio.

El MINSA-AC, de acuerdo a su disponibilidad presupuestal dotará de extintores de incendio adecuados al tipo de incendio que pueda ocurrir, considerando la naturaleza de los procesos, y operaciones, asegurando que los extintores que se adquieran cumplan con las Normas Técnicas Peruanas.

Los extintores portátiles deberán inspeccionarse una vez al mes para verificar la fecha de vigencia de uso, puesta del precinto de seguridad y el certificado de prueba hidrostática.

Artículo 68.- Brigada de emergencia.

El MINSA-AC organizará, entrenará e informará a los miembros de las brigadas de emergencia sobre los riesgos especiales existentes en sus instalaciones, tales como el almacenamiento y uso de líquidos inflamables y gases, químicos tóxicos, sustancias reactivas, a los que pueden exponerse durante el fuego y otras situaciones de emergencia. También se comunicará a los miembros de la brigada de cualquier cambio que ocurra con relación a los riesgos especiales.

Artículo 69.- Precauciones en zonas de seguridad.

Está prohibido introducir fósforos, dispositivos de llamas abiertas, objetos incandescentes o cualquier otra sustancia susceptible de causar explosión o incendio dentro de la zona de seguridad de los locales de trabajo, y además, se colocarán en lugares visibles, avisos de precaución apropiados.

Capítulo 3.- Prevención ante sismos.

Artículo 70.- Zona de seguridad interna.

Las zonas de seguridad internas, de salida y/o escape (estructuras estables) deberán encontrarse señalizadas y libre de obstáculos.





 A. QUIÑONES L.

Artículo 71.- Zona de seguridad externa.

Las zonas de seguridad externa, bajo control del MINSAC, deben encontrarse señalizadas e identificadas, mediante una circunferencia y/o señalización vertical, estableciéndose la misma como punto de reunión del personal evacuado. La zona segura, deberá ubicarse en un área abierta, libre de desmoronamientos y de redes eléctricas aéreas.

Capítulo 4.- Acciones a considerar por todo trabajador.

Artículo 72.- Acciones de los trabajadores en situaciones de emergencia.

Ante la ocurrencia de una situación calificada de emergencia las medidas y acciones que se deberán adoptar, dependerán de la naturaleza y magnitud del evento, la oportunidad para reaccionar de manera adecuada y los medios disponibles para hacerle frente.

- a. En caso de ocurrir un incendio le corresponde a los trabajadores:
 - Dar la voz de alarma. Comunicar al Circuito Cerrado de TV (CCTV).
 - Atender las indicaciones de los Brigadistas
 - Si sabe utilizar el extintor, tome el más cercano y combata el fuego.
 - Evacuar el área donde se produce el incendio.
 - Si el humo es intenso desplácese lo más cerca posible del piso y colóquese trapo húmedo a la nariz y boca.
 - Dirigirse a la zona de reunión o fuera de la edificación.
 - Verificar la presencia de todo el personal fuera de la instalación.(tarea de brigadista)
 - Esperar disposiciones.
- b. En caso de producirse un sismo corresponde a los trabajadores:
 - Mantener la calma y controlar el pánico (evitar correr y gritar)
 - Atender las indicaciones de los brigadistas
 - No utilizar el ascensor
 - Alejarse de las ventanas y puertas de vidrio.
 - Ubicarse de manera ordenada, en la zona de seguridad interna de su piso; dicha zona de seguridad deberá estar señalizada. Posteriormente evacuar hasta llegar a la zona de seguridad externa.
- c. En caso de producirse un accidente de trabajo, la prioridad será brindar auxilio al accidentado, tarea que deben ejecutar los brigadistas. Al personal en general, le corresponde:
 - Dar la voz de alarma.
 - Proteger al accidentado.
 - Evitar mover al accidentado a menos de estar seguro de no agravar su condición.

Artículo 73.- Evacuación de las instalaciones.

En caso que sea necesario la evacuación de las instalaciones del Ministerio se activará la alarma de emergencia, en cuyo caso se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- a) Mantener la calma
- b) Suspender cualquier actividad que se esté realizando en ese momento.
- c) Seguir las instrucciones de los brigadistas.
- d) Abandonar las zonas de trabajo o instalaciones de forma ordenada.
- e) Evacuar por las salidas de emergencia establecidas
- f) Ir directamente a las zonas seguras o punto de reunión, alejándose de las áreas con vidrios e inseguras.
- g) Presentarse ante los brigadistas de evacuación para hacer un recuento del personal en el punto de reunión.
- h) Evitar bloquear la calle o vías de acceso.
- i) Permanecer en los respectivos puntos de reunión hasta que se brinde otra indicación.



A. QUIÑONES L.

Capítulo 5.- Avisos y señales de seguridad.

Artículo 74.- Avisos y señales de seguridad.

El Servicio de SST del MINSA-AC, coordinará con la Unidad de Servicios Auxiliares a fin de que las señales de seguridad cumplan con la Norma Técnica Peruana NTP 399.010-1.2004 y otras normas pertinentes.

Capítulo 6.- Servicio médico.

Artículo 75.- Servicio médico.

El MINSA-AC garantiza la atención médica durante las horas de jornada laboral, con las referencias si lo amerita el caso a los diferentes establecimientos de la Red de Salud. Para casos de emergencias son referidos a los establecimientos de mayor complejidad para su atención correspondiente.

La OGRH a través del Servicio Médico, adicionalmente a los exámenes médicos que conforme a Ley corresponden, prepara actividades de carácter preventivo- promocional tales como: campañas de inmunizaciones, de despistaje de enfermedades crónicas degenerativas y exámenes de laboratorio. Y, prepara actividades para prevenir enfermedades ocupacionales o debido al trabajo.

Asimismo, se considerará contar con los servicios médicos especializados en salud ocupacional que señale el marco normativo.

Capítulo 7.- Botiquines.

Artículo 76.- Botiquines.

El MINSA-AC abastecerá de manera que haya siempre un stock permanente de los siguientes medicamentos y materiales en el botiquín:

- Instrumentos: Tijeras, pinzas, navaja hoja de afeitar, termómetro bucal, torniquetes.
- Vendas: gasa esterilizada, rollo de tela adhesiva o esparadrapo, caja de curitas, paquetes de algodón absorbente.
- Agua oxigenada, alcohol, yodo, mercurio, jabón germicida, antibióticos, calmantes de dolor, entre otros

Capítulo 8.- Atenciones y emergencias médicas en el trabajo.

Artículo 77.- Primeros auxilios.

Los primeros auxilios, son las primeras atenciones que se toman con las víctimas de accidentes o enfermedades repentinas, se pueda disponer de la atención médica idónea para el caso. La persona que los proporcione debe estar apropiadamente preparada, debe recibir entrenamiento teórico y práctico y que es tan importante saber qué hacer en una emergencia, como saber qué no hacer, pues una mala ayuda puede tener consecuencias tan severas como el accidente mismo. Además, debe ser consciente que primero está su propia seguridad.

Artículo 78.- Reglas generales en la atención de emergencias médicas.

En las emergencias médicas, debe observarse lo siguiente:

- Mantener la calma. Si uno no se controla así mismo, menos podrá controlar la situación de emergencia.
- Antes de intervenir, se debe asegurar la escena del accidente tanto para el accidentado como para las personas que lo ayuden.
- La función principal del socorrista, es que las condiciones del accidentado no se deterioren.
- Pedir ayuda profesional.
- Todo cambio de posición del accidentado, debe ser evitado a fin de no agravar las lesiones que presente, salvo que la vida del accidentado esté en riesgo inminente.



- f) El socorrista debe tranquilizar a la víctima, debe darle confianza y hacerle saber que la ayuda está en camino.

Artículo 79.- Tratamiento en Shock.

Cuando ocurra un "shock" se debe seguir estas reglas básicas:

- Acostar al paciente con la espalda hacia abajo, esto se puede conseguir levantando los pies de la camilla o banca, donde esté acostado el paciente, 30 centímetros más alto que la cabeza.
- Constar que la boca esté libre de cuerpos extraños y que la lengua esté hacia adelante.
- Suministrarle abundante cantidad de aire fresco u oxígeno, si existe disponible.
- Evitar el enfriamiento, se le debe abrigar al paciente con una frazada

Artículo 80.- Tratamiento en Heridas con Hemorragias.

Seguir el siguiente tratamiento:

- Se puede parar o retardar la hemorragia, colocando una venda o pañuelo limpio sobre la herida, presionando moderadamente.
- Se presionará la herida y se levantará el miembro afectado.
- Acostar al paciente y tratar de mantenerlo abrigado.
- Conduzca al herido al hospital.

Si el viaje es largo, suelte el torniquete cada 15 minutos para que circule la sangre.

Artículo 81.- Tratamiento en Fracturas.

Siga el siguiente tratamiento:

- No doble, ni fuerza, ni jale el miembro fracturado.
- Mantenga al paciente descansando y abrigado.
- Por fracturas de espalda, cuello, brazo o pierna, no mueva al paciente.
- Por fracturas de cualquier otra parte del cuerpo, lleve al accidentado al Médico.
- Si hay duda acerca de que si un hueso está o no fracturado, trátese como fractura.

Artículo 82.- Tratamiento en Quemaduras.

Son lesiones que se producen a causa del calor seco o del calor húmedo y se clasifican de acuerdo al grado de lesión que causa en los tejidos del cuerpo en el 1er, 2do y 3er Grado:

- Para quemaduras leves o de 1er grado, sólo se debe aplicar agua por un tiempo de 20 minutos y puede ser cubierta por una gasa esterilizada.
- Para quemaduras de 2do y 3er grado, quitar la ropa suelta, sólo se deberá aplicar agua por un tiempo de 20 minutos y cubrir con gasa esterilizada suficientemente grande para cubrir la quemadura y la zona circundante y lo suficientemente larga para evitar el contacto del aire con la quemadura.

Artículo 83.- Respiración boca a boca.

Es un método efectivo, mediante el cual se asiste a una persona que no puede respirar por sí misma, su aplicación nunca daña a la víctima, aunque la falta de ésta puede resultar fatal, ya que cualquier demora puede producir consecuencias graves o fatales:

- Acostar al paciente de espaldas, en su posición horizontal y colóquese junto a la cabeza del lesionado.
- Levantar la mandíbula inferior del lesionado, para asegurar el paso del aire.
- Presionar el mentón hacia adelante, siempre y cuando no haya lesión de columna cervical. Con la otra mano, tape los orificios nasales (esto evita la pérdida del aire).
- Respire y coloque su boca sobre la de la víctima y sopla en forma suave y regular.
- Retire su boca para permitir que la víctima exhale, vuelva a soplar y repita 12 veces por minuto como mínimo. Algunas veces, la víctima cierra la boca fuertemente y resulta difícil abrirla, en estos casos sopla el aire por la nariz, selle los labios con el índice de la mano que contiene la barbilla.



A. QUIÑONES L.

Artículo 84.- Compresiones Torácicas

Es un método efectivo mediante el cual se asiste a una persona que ha sufrido un paro cardíaco, cualquier demora, puede producir consecuencias graves o fatales. Las compresiones crean un flujo de sangre vital y permite que llegue oxígeno y energía al corazón y cerebro:

- a) La compresión se realizará en el centro del tórax, con una profundidad de 5 centímetros en adultos, 4 centímetros en lactantes y 5 centímetros en niños.
- b) Colocar adecuadamente las manos, en el centro del pecho, se puede tomar como referencia en la línea media de los pezones.
- c) Dar 30 compresiones torácicas, fuertes y rápidas, dejar recuperarse al tórax.
- d) Frecuencia 100 por minuto.
- e) Luego de 30 compresiones dar 2 respiraciones.
- f) Reevaluar después de 5 ciclos completos de 30 X 2.



TÍTULO IX INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES

Capítulo 1.- Disposiciones generales.

Artículo 85.- Accidentes de trabajo.

Todo accidente de trabajo por más leve que éste sea deberá ser informado a la brevedad posible al jefe inmediato y al Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo del MINSA-AC, debiendo proveerse la Información necesaria para su atención, seguimiento y posterior evaluación.

Artículo 86.- Accidentes de personal de contratistas.

En el caso de aquellos accidentes ocurridos con relación a las actividades de las empresas contratistas, la investigación recaerá en el responsable de SST conforme a la organización interna del contratista.

Artículo 87.- Investigación de accidentes de trabajo.

Los accidentes de trabajo serán investigados en tiempo oportuno, debiendo adoptarse las medidas preventivas y/o correctivas necesarias según lo establezca el procedimiento de investigación de accidentes, incidentes y enfermedades ocupacionales de MINSA-AC.

Las investigaciones, tendrán como fin determinar la causa básica y descubrir las prácticas y condiciones peligrosas existentes, a fin de evitar que vuelva a ocurrir por causas similares.

Artículo 88.- Notificación de accidentes de trabajo.

En caso de accidentes mortales y los incidentes peligrosos MINSA-AC deberá notificar al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo dentro de las 24 (veinticuatro) horas de ocurrido los mismos.



A. QUIRÓNES L.

TÍTULO X MEDIDAS DISCIPLINARIAS, INFRACCIONES Y SANCIONES

Capítulo 1.- Disposiciones generales.

Artículo 89.- Infracciones administrativas.

Constituyen infracciones administrativas en materia de relaciones laborales, de seguridad y salud en el trabajo y de seguridad social, el incumplimiento mediante acción u omisión de las obligaciones contenidas en la Ley de SST y su Reglamento, y en el presente reglamento, por parte de los distintos sujetos responsables, a quienes les alcanza la referida ley.

Artículo 90.- Potestad disciplinaria.

En ejercicio de la potestad disciplinaria que la legislación laboral vigente le reconoce al MINSA-AC en su calidad de entidad Pública, puede sancionar a los trabajadores según su régimen laboral, por el incumplimiento de las obligaciones que tienen a su cargo conforme al presente Reglamento o disposiciones complementarias que establezca el MINSA-AC.

Artículo 91.- Razonabilidad de las sanciones.

Al imponer una medida disciplinaria, el MINSA-AC tendrá en cuenta las circunstancias y los antecedentes del trabajador, y aplicará los siguientes criterios:

- a) Debe ser adecuada, oportuna y razonable.
- b) Debe ser proporcional a la gravedad de la falta cometida y a las circunstancias en que se produjo.
- c) De ser el caso, también se evaluarán los factores que contribuyeron a crear la situación irregular.
- d) En ningún caso se aplicará al mismo trabajador dos sanciones por una misma falta.

Artículo 92.- Determinación del tipo de infracción.

El tipo de falta, gravedad y frecuencia, será previamente investigado y evaluado en el CSST, el cual determinará si la infracción, constituye una falta leve, grave o muy grave.

Artículo 93.- Responsabilidades de empresas contratistas.

Las empresas contratistas son responsables frente al MINSA-AC y ante terceros respecto al cumplimiento del Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo. Este lineamiento será expreso en los contratos correspondientes, también se precisarán las causas o motivos de las penalidades, suspensiones o rescisión de contrato.

Capítulo 2.- Infracciones

Artículo 94.- Infracción leve.

A las faltas leves les corresponde la sanción de amonestación verbal o escrita, a criterio del CSST, el cual es el encargado de aplicarlas, debiendo en el caso de la amonestación escrita, remitir copia de la misma a la Oficina General de Recursos Humanos para su oficialización mediante la resolución correspondiente. Se considera como infracción leve lo siguiente:

- a) La falta de orden y limpieza del ambiente de trabajo de la que no se derive riesgo para la integridad física o salud de los trabajadores.
- b) No reportar oportunamente los accidentes
- c) No asistir a la capacitación programada en SST
- d) No adoptar las disposiciones, recomendaciones o medidas SST

Artículo 95.- Infracción grave.

A las faltas graves les corresponde la sanción de suspensión de uno (01) a quince (15) días, sin goce de retribución, es determinada por el CSST. Se considera como infracción grave lo siguiente:



- a) Obstaculizar o impedir el desarrollo y aplicación Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- b) No asistir a los exámenes médicos ocupacionales programados de carácter obligatorio en SST
- c) No informar a los trabajadores de los riesgos a que están expuestos durante la ejecución de su labor
- d) No entregar a los trabajadores equipos de Protección personal (EPP)
- e) Asignar trabajos a personal que no posea la calificación.
- f) No supervisar o no disponer la supervisión de los trabajos asignados.

Artículo 96.- Infracción muy grave.

Se considera como infracción muy grave lo siguiente:

- a) Cualquier acción de imprudencia o negligencia que cause la muerte o lesión muy grave al trabajador.
- b) Proporcionar información inexacta de forma deliberada durante el proceso, análisis e investigación del accidente.
- c) No paralizar ni suspender en forma inmediata los trabajos con riesgo inminente o reanudarlos sin haber subsanado previamente las causas que motivaron dicha paralización.
- d) No utilizar los equipos de protección personal o no hacerlo en forma adecuada.

Artículo 97.- Sanciones.

Los infractores del presente Reglamento serán sancionados por la entidad de acuerdo a la falta, previa evaluación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, debiendo estar comprendidas dentro del marco legal que los regímenes tienen sobre la materia.

Las sanciones al personal de la entidad serán las siguientes:

- a) Amonestación verbal
- b) Amonestación escrita
- c) Suspensión
- d) Despido.

Las sanciones al personal de empresas contratistas, serán impuestas por su Empresa, previa recomendación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

A los usuarios y visitantes que infrinjan el presente reglamento se les prohibirá el ingreso a las instalaciones de la entidad.

Las sanciones, a las que se refiere el artículo anterior se efectuarán sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que originen los actos sancionados, responsabilidades que se establecerán conforme a las leyes respectivas.



TÍTULO XI DISPOSICIONES FINALES Y COMPLEMENTARIAS

PRIMERA.- El presente reglamento entrará en vigencia desde el día de su aprobación por el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Ministerio de Salud.

SEGUNDO.- Corresponde a la Alta Dirección del MINSA y al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo velar por el cumplimiento del presente Reglamento, en coordinación con las diferentes Direcciones y Oficinas del MINSA-AC, cuidando de que sea explicado adecuadamente a todos los trabajadores y que éstos estén siempre informados sobre sus cambios y ampliaciones.

TERCERO.- Los casos no previstos de manera expresa en el presente reglamento, se regirá conforme a las normas establecidas por la Ley de SST y su Reglamento, de resultar insuficientes, en concordancia con los principios y normas establecidos y referidos a la materia.

CUARTO.- Las normas laborales que se emitan con posterioridad a la entrada en vigencia del presente Reglamento que establezcan nuevas o distintas reglas sobre SST, de observancia obligatoria, serán aplicadas como si estuvieran contempladas en el presente reglamento, mientras se tramita su modificación.

QUINTO.- Cuando en el presente reglamento se refiera a alguna obligación del empleador que demanden recursos económicos, dichos actos se cumplirán de acuerdo a su disponibilidad presupuestal y criterios contenidos en el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo del MINSA-AC, debiéndose aplicar igual criterio en los casos en que la Norma Técnica o Reglamentos de observancia obligatoria, exijan que se cumpla con determinados parámetros o estándares.



A. QUIRONES L.

ANEXO 1 GLOSARIO DE TERMINOS

Para efectos de contenido del presente Reglamento se aplicarán las siguientes definiciones:

1. **Accidente de Trabajo:** Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Según gravedad, los accidentes de trabajo con lesiones personales pueden ser:

- A. **Accidente leve:** Suceso cuya lesión, resultado de la evaluación médica, genera en el accidentado un descanso breve con retomo máximo al día siguiente a sus labores habituales.
 - B. **Accidente incapacitante:** Suceso cuya lesión, resultado de la evaluación médica, da lugar a descanso, ausencia justificada al trabajo y tratamiento. El día de la ocurrencia de la lesión no se tomará en cuenta, para fines de información estadística.
 1. **Total temporal:** Cuando la lesión genera en el accidentado la imposibilidad de utilizar su organismo, da lugar a tratamiento médico al término del cual estará en capacidad de volver a las labores habituales plenamente recuperado.
 2. **Parcial permanente:** Cuando la lesión genera la pérdida parcial de un miembro u órgano o de las funciones del mismo.
 3. **Total permanente:** Cuando la lesión genera la pérdida anatómica o funcional total de un miembro u órgano; o de las funciones del mismo. Se considera a partir de la pérdida del dedo meñique.
 - A. **Accidente mortal:** Suceso cuyas lesiones producen la muerte del trabajador. Para efecto de la estadística se debe considerar la fecha del deceso.
2. **Actividad:** Ejercicio u operaciones industriales o de servicios desempeñadas por el empleador en concordancia con la normatividad vigente.
 3. **Actividades, procesos, operaciones o labores de alto riesgo:** Aquellas cuya realización implica un trabajo con alta probabilidad de daño a la salud del trabajador. La relación de actividades calificadas como de alto riesgo será establecida por la autoridad competente.
 4. **Actividades Insalubres:** Aquellas que generan directa o indirectamente perjuicios para la salud humana.
 5. **Actividades Peligrosas:** Operaciones o servicios en las que el objeto de fabricar, manipular, expender o almacenar productos o sustancias son susceptibles de originar riesgos graves por exposición, combustión, radiación, inhalación u otros modos de contaminación similares que impacten negativamente en la salud de las personas o los bienes.
 6. **Ambiente, centro o lugar de trabajo y unidad de producción:** Lugar en donde los trabajadores desempeñan sus labores o donde tienen que acudir por razón del mismo.
 7. **Auditoría:** Procedimiento sistemático, independiente y documentado para evaluar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
 8. **Autoridad Competente:** Ministerio, entidad gubernamental o autoridad pública encargada de reglamentar, controlar y fiscalizar el cumplimiento de las disposiciones legales.



A. QUIÑONES L.

9. **Archivo Activo:** Es el archivo físico o electrónico donde los documentos se encuentran en forma directa y accesible a la persona que lo va a utilizar.
10. **Archivo pasivo:** Es el archivo físico o electrónico donde los documentos no se encuentran en forma directa y accesible a la persona que lo va a utilizar.
11. **Capacitación:** Actividad que consiste en transmitir conocimientos teóricos y prácticos para el desarrollo de competencias, capacidades y destrezas acerca del proceso de trabajo, la prevención de los riesgos, la seguridad y salud.
12. **Causas de los accidentes:** Es uno o varios eventos relacionados que concurren para generar un accidente. Se dividen en:
 1. **Falta de control:** Son fallas, ausencias o debilidades administrativas en la conducción de la empresa o servicio y en la fiscalización de las medidas de protección de la salud en el trabajo.
 2. **Causas básicas:** Referidas a factores personales y factores de trabajo.
 - 2.1. **Factores Personales:** Referidos a limitaciones en experiencia, fobias, tensiones presentes de manera personal en el trabajador.
 - 2.2. **Factores de Trabajo:** Referidos al trabajo, las condiciones y medio ambiente de trabajo; organización, métodos, ritmos, turnos de trabajo, maquinaria, equipos, materiales, dispositivos de seguridad, sistemas de mantenimiento, ambiente, procedimientos, comunicación.
 3. **Causas Inmediatas:** Debidas a los actos y/o condiciones sub estándares.
 - 3.1. **Condiciones Subestándares:** toda condición en el entorno del trabajo que pueda causar un accidente
 - 3.2. **Actos Subestándares:** Es toda acción o práctica incorrecta ejecutada por el trabajador que puede causar un accidente.
13. **Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Órgano paritario constituido por representantes del empleador y de los trabajadores, con las facultades y obligaciones previstas por las normas vigentes, destinado a la consulta regular y periódica de las condiciones de trabajo, a la promoción y vigilancia del programa de gestión en seguridad y salud en el trabajo de la empresa.
14. **Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo:** Aquellos elementos, agentes o factores presentes en el proceso de trabajo que tienen influencia en la generación de riesgos que afectan la seguridad y salud de los trabajadores. Quedan específicamente incluidos en esta definición:
 - a) Las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás elementos materiales existentes en el centro de trabajo.
 - b) La naturaleza, intensidades, concentraciones o niveles de presencia de los agentes físicos, químicos y biológicos, presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia.
 - c) Los procedimientos métodos de trabajo, tecnología, establecidos para la utilización o procesamiento de los agentes citados en el apartado anterior, que influyen en la generación de riesgos para los trabajadores.
 - d) La organización y ordenamiento de las labores, relaciones laborales, incluidos los factores ergonómicos y psicosociales.
15. **Condiciones de Salud:** El conjunto de determinantes sociales, económicos y culturales que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora.
16. **Contaminación del ambiente de trabajo:** Es toda alteración o nocividad que afecta la calidad del aire, suelo, agua del ambiente de trabajo cuya presencia y permanencia puede afectar la salud, la integridad física y psíquica de los trabajadores.



17. **Contratista:** Persona o empresa que presta servicios remunerados a un empleador con especificaciones, plazos y condiciones convenidos.
18. **Control de riesgos:** Es el proceso de toma de decisión, basado en la información obtenida en la evaluación de riesgos. Se orienta a reducir los riesgos, a través de proponer medidas correctoras, exigir su cumplimiento y evaluar periódicamente su eficacia.
19. **Cultura de Seguridad o cultura de prevención:** Conjunto de valores, principios y normas de comportamiento y conocimiento respecto a la prevención de riesgos en el trabajo que comparten los miembros de una organización.
20. **Emergencia:** Evento o suceso grave que surge debido a factores naturales o como consecuencia de riesgos y procesos peligrosos en el trabajo que no fueron considerados en la gestión de seguridad y salud en el trabajo.
21. **Enfermedad profesional u ocupacional:** Es el daño orgánico o funcional infringido al trabajador como resultado de la exposición a factores de riesgos físicos, químicos, biológicos y ergonómicos, inherentes a la actividad laboral.
22. **Empleador:** Toda persona natural o jurídica que emplea a uno o varios trabajadores.
23. **Entidades Públicas componentes en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, Ministerio de Salud, Ministerio de Energía y Minas, Ministerio de la Producción, Ministerio de Transportes y Comunicaciones, Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, Ministerio de Agricultura y Riego, Seguro Social del Perú y otras que la Ley señale.
24. **Equipos de Protección Personal (EPP):** Son dispositivos, materiales, e indumentaria específicos o personales, destinados a cada trabajador, para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo que puedan amenazar su seguridad y salud.
El EPP es una alternativa temporal, complementaria a las medidas preventivas de carácter colectivo.
25. **Ergonomía:** Llamada también ingeniería humana, es la ciencia que busca optimizar la interacción entre el trabajador, máquina y ambiente de trabajo con el fin de adecuar los puestos, ambientes y la organización del trabajo a las capacidades y características de los trabajadores, a fin de minimizar efectos negativos y con ello mejorar el rendimiento y la seguridad del trabajo.
26. **Estadística de accidentes:** Sistema de registro y análisis de la información de accidentes orientada a utilizar la información y las tendencias asociadas en forma proactiva y focalizada para reducir los índices de accidentabilidad.
27. **Estándares de Trabajo:** Son los modelos, pautas y patrones establecidos por el empleador que contienen los parámetros y los requisitos mínimos aceptables de medida, cantidad, calidad, valor, peso y extensión establecidos por estudios experimentales, investigación, legislación vigentes y/o resultado del avance tecnológico, con los cuales es posible comparar las actividades de trabajo, desempeño y comportamiento industrial. Es un parámetro que indica la forma correcta de hacer las cosas. El estándar satisface las siguientes preguntas: ¿Qué?, ¿Quién? y ¿Cuándo?
28. **Evaluación de riesgos:** Proceso posterior a la identificación de los peligros, que permite valorar el nivel, grado y gravedad de los mismos, proporcionando la información necesaria para que la empresa esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la oportunidad, prioridad y tipo de acciones preventivas que debe adoptar.
29. **Exámenes Médicos de Preempleo:** Son evaluaciones médicas de salud ocupacional que se realizan al



trabajador antes de que éste sea admitido en un puesto de trabajo. Tiene por objetivo determinar el estado de salud al momento del ingreso y su mejor ubicación en un puesto de trabajo.

30. **Exámenes Médicos Periódicos:** Son evaluaciones médicas que se realizan al trabajador durante el ejercicio del vínculo laboral. Estos exámenes tienen por objeto la promoción de la salud en el trabajo a través de la detección precoz de signos de patologías ocupacionales. Asimismo, permiten definir la eficiencia de las medidas preventivas y de control de riesgos en el trabajo, su impacto y la reorientación de dichas medidas.
31. **Exámenes de Retiro:** Son evaluaciones médicas realizadas al trabajador una vez concluido el vínculo laboral. Mediante estos exámenes se busca detectar enfermedades ocupacionales, secuelas de accidentes de trabajo y en general lo agravado por el trabajo.
32. **Exposición:** Presencia de condiciones y medio ambiente de trabajo que implican un determinado nivel de riesgo a los trabajadores.
33. **Fiscalizador:** Es toda persona natural o jurídica autorizada de manera expresa por el Ministerio o autoridad competente y domiciliada en el país, encargada de realizar exámenes objetivos y sistemáticos en centros de trabajo, sobre asuntos de seguridad y salud, siempre y cuando esté autorizado de manera expresa por el Ministerio o autoridad competente.
34. **Gestión de Seguridad y Salud:** Aplicación de los principios de la administración moderna a la seguridad y salud, integrándola a la producción, calidad y control de costos.
35. **Gestión de Riesgos:** Es el procedimiento, que permite una vez caracterizado el riesgo, la aplicación de las medidas más adecuadas para reducir al mínimo los riesgos determinados y mitigar sus efectos, al tiempo que se obtienen los resultados esperados.
36. **Identificación de Peligros:** Proceso mediante el cual se localiza y reconoce que existe un peligro y se definen sus características.
37. **Incidente:** Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesiones corporales, o en el que éstas sólo requieren cuidados de primeros auxilios.
38. **Incidente Peligroso:** Todo suceso que puede causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo, o a la población.
39. **Inducción u Orientación:** Capacitación inicial dirigida a otorgar conocimientos e instrucciones al trabajador para que ejecute su labor en forma segura, eficiente y correcta. Se divide normalmente en:
 40. **Inducción General:** Capacitación al trabajador sobre temas generales como política, beneficios, servicios, facilidades, normas, prácticas, y el conocimiento del ambiente laboral de la empresa, efectuada antes de asumir su puesto.
 41. **Inducción Específica:** Capacitación que brinda al trabajador la información y el conocimiento necesario que lo prepara para su labor específica.
42. **Inspector:** Funcionario Público encargado de fiscalizar el cumplimiento de una norma o reglamento.
43. **Investigación de Accidentes e Incidentes:** Proceso de identificación de los factores, elementos, circunstancias y puntos críticos que concurren para causar los accidentes e incidentes. La finalidad de la investigación es revelar la red de causalidad y de ese modo permitir a la dirección de la empresa tomar las acciones correctivas y prevenir la recurrencia de los mismos.



44. **Inspección:** Verificación del cumplimiento de los estándares establecidos en las disposiciones legales. Proceso de observación directa que acopia datos sobre el trabajo, sus procesos, condiciones, medidas de protección y cumplimiento de dispositivos legales en Seguridad y Salud en el Trabajo.
45. **Lesión:** Alteración física u orgánica que afecta a una persona como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional.
46. **Lugar de trabajo:** Todo sitio o área donde los trabajadores permanecen y desarrollan su trabajo o adonde tienen que acudir para desarrollarlo.
47. **Mapa de Riesgos:** Es un plano de las condiciones de trabajo, que puede utilizar diversas técnicas para identificar y localizar los problemas y las propias acciones de promoción y protección de la salud de los trabajadores a nivel de una empresa o servicio.
48. **Medidas coercitivas:** Constituyen actos de intimidación, amenaza o amedrentamiento realizados al trabajador, con la finalidad de desestabilizar el vínculo laboral.
49. **Medidas de prevención:** Acciones que se adoptan ante los riesgos identificados con el fin de evitar lesiones a la salud y/o disminuir los riesgos presentes en el trabajo, dirigidas a proteger la salud de los trabajadores. Medidas cuya implementación constituye una obligación y deber de parte de los empleadores.
50. **Observador:** Aquel miembro del sindicato mayoritario a que se refiere el artículo 29 de la Ley, que cuenta únicamente con las facultades señaladas en el artículo 61 del Reglamento.
51. **Peligro:** Situación o característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daños a las personas, equipo, proceso y ambiente.
52. **Pérdidas:** Constituye todo daño, mal o menoscabo que perjudica al empleador.
53. **Plan de emergencia:** Documento que guía de las medidas que se deberán tomar ante ciertas condiciones o situaciones de emergencia incluye responsabilidad de personas y departamentos, recursos de la empresa disponibles para su uso, fuentes de ayuda externas, procedimientos generales a seguir, autoridad para tomar decisiones, las comunicaciones e informes exigidos.
54. **Programa anual de seguridad y salud:** Conjunto de actividades de prevención en seguridad y salud en el trabajo que establece la organización servicio, empresa para ejecutar a lo largo de un año.
55. **Prevención de accidentes:** Combinación de políticas, estándares, procedimientos, actividades y prácticas en el proceso y organización del trabajo, que establece una organización en el objetivo de prevenir riesgos en el trabajo.
56. **Primeros auxilios:** Protocolos de atención de emergencia que atiende de inmediato en el trabajo a una persona que ha sufrido un accidente o enfermedad ocupacional.
57. **Proactividad:** Actitud favorable en el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo con diligencia y eficacia.
58. **Procesos, Actividades, operaciones, equipos o productos peligrosos:** Aquellos elementos factores o agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos o mecánicos, que están presentes en el proceso de trabajo, según las definiciones y parámetros que establezca la legislación nacional, que originen riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores que los desarrollen o utilicen.



59. **Reglamento:** Conjunto de normas, procedimientos, prácticas o disposiciones detalladas, elaborado por la Institución y que tiene carácter obligatorio.
60. **Representante de los trabajadores:** Trabajador elegido de conformidad con la legislación vigente para representar a los trabajadores, ante el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.
61. **Riesgo:** Probabilidad de que un peligro se materialice en unas determinadas condiciones y sea generador de daños a las personas, equipos y al ambiente.
62. **Riesgo Laboral:** Probabilidad de que la exposición a un factor o proceso peligroso en el trabajo cause enfermedad o lesión.
63. **Salud:** es un derecho fundamental que supone un estado de bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o de incapacidad.
64. **Salud Ocupacional:** Rama de la salud pública que tiene como finalidad promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones prevenir riesgos en el Trabajo.
65. **Seguridad:** Son todas aquellas acciones y actividades que permiten al trabajador laborar en condiciones de no agresión tanto ambientales como personales, para preservar su salud y conservar los recursos humanos y materiales.
66. **Servicio de Salud en el Trabajo:** Dependencia de una empresa con funciones esencialmente preventivas, encargada de asesorar al empleador, a los trabajadores y a los funcionarios de la empresa acerca de:
 - Los requisitos necesarios para establecer y conservar un medio ambiente de trabajo seguro y sano que favorezca una salud física y mental óptima en relación con el trabajo.
 - La adaptación del trabajo a las capacidades de los trabajadores, habida cuenta de su estado de salud física y mental.
 - La vigilancia actividad en salud ocupacional que involucra el reconocimiento de los riesgos, las evaluaciones ambientales y de salud del trabajador (médico ocupacional, toxicológico, psicológico, etc.), y los registros necesarios (enfermedades, accidentes, ausentismo, etc.) entre otros.
67. **Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo:** Conjunto de elementos interrelacionados o interactivos que tienen por objeto establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo, mecanismos y acciones necesarias para alcanzar dichos objetivos. Estando íntimamente relacionado con el concepto de responsabilidad social empresarial, en el orden de crear conciencia sobre el ofrecimiento de buenas condiciones laborales a los trabajadores, mejorando de este modo la calidad de vida en los mismos, así como promoviendo la competitividad de las empresas en el mercado.
68. **Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Trabajador capacitado y designado entre los trabajadores de las empresas con menos de 20 trabajadores.
69. **Trabajador:** Toda persona, que desempeña una actividad de manera regular, temporal o no, por cuenta ajena y remunerada, o de manera independiente o por cuenta propia.
70. **Vigilancia en Salud Ocupacional:** Es un sistema de alerta orientado a la actuación inmediata, para el control y conocimiento de los problemas de salud en el trabajo. El conjunto de acciones que desarrolla proporcionarían conocimientos en la detección de cualquier cambio en los factores determinantes o condicionantes de la Salud en el Trabajo.

