



# PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO

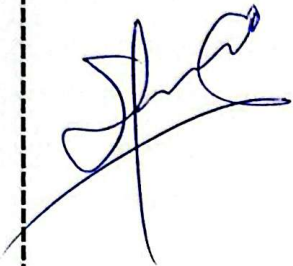
DEL AÑO 2025



RRHH- Salud Ocupacional

**Versión 4.0-25**



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| FECHA: 15/01/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                      | FECHA: 11/02/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FECHA: 11/02/2025         |
| ELABORADO POR LA<br>UNIDAD DE RRHH/SO                                                                                                                                                                                                                                                                  | REVISADO POR CSST                                                                                                                                                                                                                                                                                        | APROBADO POR CSST         |
|                                                                                                                                                                                                                       | <b>REPRESENTANTE EMPLEADORES</b><br><br><br>          | <b>ACTA N°</b> 001 - 2025 |
| <b>GOBIERNO REGIONAL - JUNÍN</b><br>GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN<br>MINISTERIO DEL SANTARÓ <br>LIT. Carlos José Cornejo Torga<br>CEN 71222 RI 019.11<br>AREA DE SALUD OCUPACIONAL Y UNIDAD<br>DE BIENESTAR DE PERSONAL | <b>REPRESENTANTES TRABAJADORES</b><br><br><br> |                           |







## INTRODUCCIÓN

La Red de Salud Valle del Mantaro (RSVM) considera que la seguridad y salud de sus trabajadores es un aspecto fundamental para el desarrollo de la organización, por lo cual la alta Dirección está comprometida con el control de los riesgos inherentes a sus actividades, cumpliendo con las normas legales vigentes. Para tal fin la Red de Salud Valle del Mantaro dispondrá de los recursos necesarios, promoviendo la participación activa de todos sus trabajadores.

El plan anual tiene como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en la RSVM; para ello, cuenta con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización, control, participación de los trabajadores; del Comité de Seguridad y Salud en el trabajo, quienes, a través del diálogo social, velan por la promoción, difusión y cumplimiento del plan anual de seguridad y salud en el trabajo.

Se ha elaborado en base a la Ley General de Seguridad y Salud en el Trabajo (Ley 29783) el cual indica según el artículo N°2 que dicha norma es aplicable a todos los sectores económicos y de servicios; comprende a trabajadores y empleadores del ámbito privado, público, policial, militar y trabajadores independientes.

La RSVM prioriza la seguridad y salud de sus trabajadores por el cual establece medidas para lograrlos tales como:

- Medidas para combatir o minimizar los riesgos profesionales, en su origen, diseño, ensayo, elección, reemplazo, instalación, disposición, utilización, mantenimiento de los componentes, equipos de trabajo y medio ambiente, así como los agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales. **Anexo 09.**
- Medidas para controlar y evaluar los peligros y riesgos a través de la matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos (IPERC), el cual se sustenta en base a la metodología aprobada mediante la Resolución Ministerial N° 050-2013 – TR.
- Medidas para organizar, programar y realizar las capacitaciones, incluyendo las evaluaciones y calificaciones por lo cual se logrará el objetivo de contar con personal capacitado en temas referentes a seguridad y salud en el trabajo tal como exige la Ley.

El presente plan ha sido elaborado en base a la estructura que dispone el DS. N° 050-2013 – TR Reglamento de la Ley 29783, y ha sido elaborado conjuntamente con los trabajadores y representantes de los órganos de la RSVM. Para su mejora continua se usará la estrategia de calidad de Edwards Deming, también conocido círculo PHVA (Planificar-Hacer-Verificar-Actuar) o espiral de mejora continua.

Actualmente se viene elaborando la estructura del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo (SGSST), el cual es compatible con otros sistemas de gestión.







## Contenido

|                                                                                                                                                |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUCCIÓN .....                                                                                                                             | 3  |
| I. PROPÓSITO y ALCANCE. ....                                                                                                                   | 6  |
| II. BASE LEGAL.....                                                                                                                            | 6  |
| III. ELABORACIÓN DE LÍNEA DE BASE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. ....                                           | 7  |
| IV. POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....                                                                                           | 7  |
| V. OBJETIVOS y METAS. ....                                                                                                                     | 8  |
| VI. COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO O SUPERVISOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....                                             | 10 |
| VII. REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. ....                                                                                       | 11 |
| VIII. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES Y MAPA DE RIESGOS.....                                                      | 12 |
| 8.1. Identificación de peligros y evaluación de riesgos laborales (IPER).....                                                                  | 12 |
| 8.2. Mapa de riesgos.....                                                                                                                      | 12 |
| 8.3. Monitoreo de Agentes Ocupacionales .....                                                                                                  | 12 |
| IX. ORGANIZACIÓN Y RESPONSABILIDADES. ....                                                                                                     | 13 |
| X. CAPACITACIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....                                                                                      | 16 |
| XI. PROCEDIMIENTOS. ....                                                                                                                       | 16 |
| XII. INSPECCIONES INTERNAS DE SEGURIDAD.....                                                                                                   | 18 |
| XIII. VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL TRABAJO.....                                                                                                | 18 |
| 13.1. Prevención Primaria: .....                                                                                                               | 19 |
| 13.2. Prevención Secundaria: .....                                                                                                             | 19 |
| 13.3. Prevención Terciaria: .....                                                                                                              | 19 |
| XIV. CLIENTES, SUBCONTRATOS Y PROVEEDORES.....                                                                                                 | 20 |
| XV. PLAN DE CONTINGENCIAS.....                                                                                                                 | 20 |
| XVI. INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES, INCIDENTES Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES. ....                                                                | 20 |
| XVII. AUDITORÍAS.....                                                                                                                          | 21 |
| XVIII. ESTADÍSTICAS.....                                                                                                                       | 21 |
| 17.1 Índice de frecuencia (IF): Relaciona el número de accidentes incapacitantes por un millón, entre el total de horas hombre trabajadas..... | 22 |
| 17.2 Índice de gravedad (IG): Relaciona el número total de días perdidos por un millón, entre el total de horas hombre trabajadas. ....        | 22 |







|        |                                                                                                                                         |    |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 17.1   | Índice de accidentabilidad (IA): Que resulta entre la multiplicación del índice de frecuencia por el índice de gravedad, entre mil..... | 22 |
| 17.2   | Enfermedad ocupacional:.....                                                                                                            | 22 |
| XIX.   | IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN.....                                                                                                            | 22 |
| XX.    | BONO NUTRICIONAL.....                                                                                                                   | 23 |
| XXI.   | PRESUPUESTO.....                                                                                                                        | 23 |
| XXII.  | MANTENIMIENTO DE REGISTROS.....                                                                                                         | 24 |
| XXIII. | PROGRAMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....                                                                                       | 24 |
| XXIV.  | REVISIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO POR EL EMPLEADOR.....                                                | 24 |
| XXV.   | ANEXOS.....                                                                                                                             | 25 |
|        | Anexo N° 02: Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.....                                                                           | 29 |
|        | Anexo N° 03: Cronograma del Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.....                                                          | 30 |
|        | Anexo N° 04: Registros de Inspecciones.....                                                                                             | 33 |
|        | Anexo N° 05: Flujograma de notificación y atención de Accidentes e incidentes de trabajo.....                                           | 35 |
|        | Anexo N° 06: Registro de accidente de trabajo.....                                                                                      | 36 |
|        | Anexo N° 07: Registro de enfermedades Ocupacionales.....                                                                                | 37 |
|        | Anexo N° 08: Registro de incidentes peligrosos e incidentes.....                                                                        | 38 |
|        | Anexo N° 09: Registro de monitoreo de agentes químicos, biológicos, psicosociales y factores de riesgo di ergonómico.....               | 39 |
|        | Anexo N° 10: Registro de inducción, capacitación, entrenamiento y simulacros de emergencia.....                                         | 40 |
|        | Anexo N° 11: Resolución de aprobación del Plan Anual de SST.....                                                                        | 41 |





## I. PROPÓSITO y ALCANCE.

El Plan Anual de Seguridad y Salud en el trabajo, tiene el propósito de continuar la implementación gradual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, los instrumentos y actividades referentes a la seguridad y salud en el trabajo que tendrá un alcance a todo el personal de la RSVM: Personal nombrado, personal por CAS, personales terceros, personal en formación académica (Residentes, Internos, Externos y pasantes), contratistas y visitas.

## II. BASE LEGAL

El presente Plan se ha elaborado teniendo en cuenta las siguientes normas legales vigentes.

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Resolución Ministerial N° 826-2024-MINSA que aprueba la NTS N° 215-DGIESP-MINSA-2024.
- Decreto Supremo N° 005-2012 –TR, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Ley N° 30222, Ley que modifica la Ley 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ley N° 26842, Ley General en Salud.
- Ley N° 28411 – Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto
- Ley N° 20057 – Ley del Servicio Civil
- Decreto Supremo N° 015 -2018 –SA, aprueba el Reglamento de la Ley N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
- Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-90-PCM.
- Decreto Supremo N° 003-98-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento denominado "Normas Técnicas que regulan el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo"
- Decreto Supremo N° 009-2004-TR. Dictan normas reglamentarias de la Ley N° 28048, 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 y el feto.
- Resolución Ministerial N° 375-2008-TR. "Norma Básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico".
- Resolución Ministerial N° 312 -2011/ MINSA: Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad.
- Resolución Ministerial N° 148-2012-TR. 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.







- Resolución Ministerial N° 050-2013-TR. Aprueba los Formatos Referenciales que contemplen la información mínima que deben contener los registros obligatorios del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto de Urgencia N° 044-2019. Establece medidas para fortalecer la protección de salud y vida de los trabajadores que modifica el artículo 168-A del Código Penal Peruano.
- Resolución Ministerial N° 1275-2021-MINSA y la Directiva Administrativa N° 321-MINSA/DIGIESP-2021 modificada por la Resolución Ministerial N° 675-2022-MINSA que establece las disposiciones para la vigilancia prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS COV-2.

### III. ELABORACIÓN DE LÍNEA DE BASE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

La línea base es un diagnóstico inicial que permite evaluar el nivel de implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, esto se ha desarrollado en base al formato propuesto en el **ANEXO N° 01** de la Resolución Ministerial N° 826-2024-MINSA que aprueba la NTS N° 215-DGIESP-MINSA-2024 que contiene pautas de los principales aspectos de un Sistema de Gestión; como la de elaborar una política, desarrollar o implementar medidas de control adecuadas, verificar y comprobar que estas hayan sido positivas, corregir los problemas y proponer acciones para la mejora continua del Sistema, prevención de riesgos laborales y mejora del bienestar de los trabajadores.

La Red de Salud Valle del Mantaro no cumplió con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGST) planteado en el Plan anual 2024, debido a la falta de reconocimiento del área de Salud Ocupacional a ello se agrega la falta de incorporación presupuestal. Se han cumplido mínimas actividades las cuales reflejamos en la Línea Base "Lista de verificación", basada en la Ley 29783 y RM N° 826-2024-MINSA que aprueba la NTS N° 215-DGIESP-MINSA-2024. la RM N° 05-2013 – TR. **ANEXO N° 01**

### IV. POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO, es una Unidad Ejecutora 408 desconcentrado de la Dirección Regional de Salud de Junín, con personería Jurídica de derecho público en el ejercicio de sus funciones, actúa como autonomía económica, financiera, administrativa, normativa y constituye una Unidad Ejecutora presupuestal. El ámbito de acción y territorial donde ejerce sus competencias a nivel local y tiene bajo su misión el prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacitados de los





pacientes, en condiciones de plena accesibilidad y de atención a las personas desde su concepción hasta su muerte natural.

Todo el personal de la Red de Salud Valle del Mantaro es responsable de mantener una cultura de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), convirtiéndola en un estilo de vida, cumpliendo con las normas, procedimientos, legislación peruana vigente y otros suscritos por la Red de Salud Valle del Mantaro relacionado con los peligros de Seguridad y Salud en el Trabajo.

"La Política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Red de Salud Valle del Mantaro", tiene como objetivo prevenir los accidentes y los daños para la salud que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevenga durante el trabajo, reduciendo al mínimo, en la medida que sea razonable y factible, las causas de los riesgos inherentes al medio ambiente de trabajo. **ANEXO N° 02.**

## V. OBJETIVOS y METAS.

Los objetivos y metas establecidos se detallan a continuación:

| OBJETIVO GENERAL                | OBJETIVO ESPECÍFICO                                       | META | INDICADORES                       | FÓRMULA DEL INDICADOR                                                                                                                                                                                                                                             | RESPONSABLE |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------|------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 1. Cumplimiento de la Ley 29783 | Revisar la lista de Verificación del SGSST                | 100% | Número de indicadores cumplidos   | $(\text{N}^\circ \text{ de Indicadores cumplidos de la lista de verificación} / \text{N}^\circ \text{ total de indicadores de la lista de verificación}) \times 100$                                                                                              | CSST/SO     |
|                                 | Implementar el Sistema de documentos obligatorios por Ley | 100% | Números de documentos obligatorio | $(\text{Doc. Implementados} / \text{Doc. Obligatorios}) \times 100$                                                                                                                                                                                               | SO          |
|                                 | Capacitación en forma continua al CSST                    | 100% | Porcentaje de cursos ejecutados   | $(\text{N}^\circ \text{ de capacitaciones realizadas} / \text{N}^\circ \text{ total de capacitaciones programadas}) \times 100\%$<br>$(\text{N}^\circ \text{ de trabajadores inducidos} / \text{N}^\circ \text{ total de trabajadores ingresantes}) \times 100\%$ | SO          |







|                                                           |                                                                                 |      |                                           |                                                                                                                                                          |                   |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                                           | Elaborar mapas de riesgos en todas las sedes                                    | 100% | Mapa de riesgos en ipress y sede          | (# ipress con mapas de riesgo elaboradas/#sedes) x100<br>(# sedes con mapas de riesgo elaboradas/#sedes) x100                                            | Administración    |
|                                                           | Elaboración de la matriz IPERC en todas las sedes                               | 100% | IPERC en las ipress<br>IPERC en las sedes | (# ipres con IPERC elaboradas /#sedes) x100<br>(# sedes con IPERC elaboradas /#sedes) x100                                                               | Administración    |
|                                                           | Cumplimiento de las actividades del CSST                                        | 100% | Verificación de informes elaborados       | (N° de Reportes estadísticos entregados/N° de Reportes estadísticos programados) x100%<br>(N° de Reuniones realizadas/N° de Reuniones programadas) x100% | CSST              |
|                                                           | Capacitar al personal en primeros auxilios y manejo de extintores               | 100% | Porcentaje de cursos ejecutados           | (N° cursos ejecutados/N° cursos programados) x100%                                                                                                       | SO/Administración |
| 2. Capacitar / Concientizar al Personal propio y terceros | Realizar capacitaciones de inducción al personal nuevo                          | 90%  | Porcentaje del Personal nuevo capacitado  | (Cantidad de personal nuevo capacitado/cantidad de Personal nuevo) x100%                                                                                 | SO/Administración |
|                                                           | Realizar inspecciones de seguridad y salud en el trabajo a las áreas de trabajo | 100% | Porcentaje de inspecciones ejecutadas     | (N° cursos ejecutados/ N° cursos programados) x100%                                                                                                      | CSST/SO           |
| 3. Prevenir Enfermedades Ocupacionales en Trabajadores    | Realizar Evaluaciones Médicas de Salud Ocupacional a todo el personal propio    | 100% | Porcentaje del personal evaluado          | (Cantidad de personal evaluado/Cantidad de Personal existente) x100%                                                                                     | Administración    |





|  |                                       |     |                                  |                                                         |                    |
|--|---------------------------------------|-----|----------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------|
|  | Efectuar charlas de salud ocupacional | 70% | Porcentaje de charlas ejecutadas | (N° de charlas ejecutadas/N° charlas programadas) x100% | SO/Adm inistración |
|--|---------------------------------------|-----|----------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------|

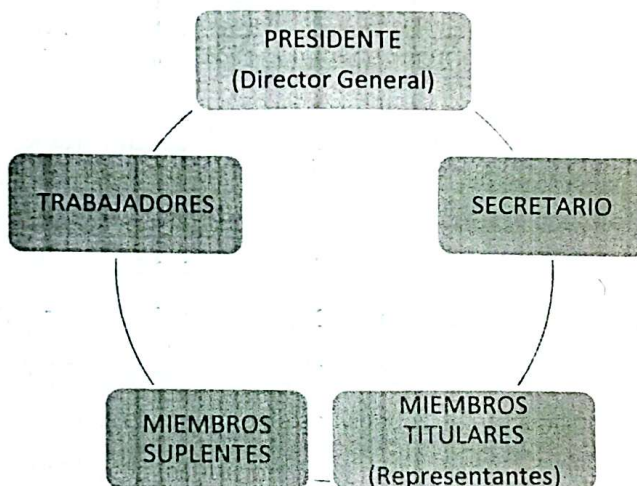
Nota: SO: Área de Salud Ocupacional y CSST: Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

## VI. COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO O SUPERVISOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Que, mediante Resolución Directoral pendiente, se conformó el comité de seguridad y salud en el trabajo para el periodo 2024 – 2026 de la Red de Salud Valle del Mantaro.

El comité de Seguridad y Salud en el Trabajo aprobará el Programa Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, que es el conjunto de actividades de prevención de seguridad y salud en el trabajo que establece la Institución.

### Organigrama del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo



Fuente: Elaborado por el Área de Salud Ocupacional

Tabla 1: Miembros Del Comité de Seguridad y Salud en el trabajo

| REPRESENTANTES DEL CSST           | CARGO      |
|-----------------------------------|------------|
| APELLIDOS Y NOMBRES               |            |
| Palacios Lara Binser José         | Presidente |
| Jefe de Recursos Humanos          | Secretario |
| Muñoz Huamán Miriam Natali        | Titular    |
| Hinostroza Romero Ronald Glicerio | Titular    |







|                                               |         |
|-----------------------------------------------|---------|
| Buendía Turín Jesús Augusto                   | Titular |
| Colonio Ñahui Evelin Magaly                   | Titular |
| Jefe de la Oficina de Administración          | Titular |
| Jefe de Oficina de Salud Pública              | Titular |
| Jefe de Oficina de Planeamiento y Presupuesto | Titular |
| Jefe de Unidad de Economía                    | Titular |
| Jefe de Unidad de Seguros                     | Titular |

#### VII. REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

El Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo (RISST), es un documento de gestión que abarca un conjunto de normas generales de seguridad y salud en el trabajo para que los trabajadores y el empleador cumpla, estas normas son basadas en la cultura de prevención de riesgos de trabajo y su estructura debe estar acorde a los que se establece en el artículo 74 y 75 del RLSST (DS N° 005-2012-TR).

El reglamento tiene los siguientes objetivos:

- 7.1. Establecer procedimientos o estándares de trabajo, que involucren prácticas de prevención de trabajo.
- 7.2. Investigar y analizar los accidentes e incidentes con el propósito de determinar las causas reales o básicas por el método de investigación más idóneo, así luego de ello implementar las medidas de control.
- 7.3. Implementar ambientes y entonces seguros para el trabajo.
- 7.4. Eliminar y/o reducir los niveles de riesgo aceptables internacionalmente, con la finalidad de evitar enfermedades ocupacionales, que mediante una cultura preventiva pueda prevenir en aspectos de los trabajadores.
- 7.5. Estimular y fomentar conciencia de prevención en el trabajo a los funcionarios, empleados y terceros en el SGSST.





## VIII. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES Y MAPA DE RIESGOS.

### 8.1. Identificación de peligros y evaluación de riesgos laborales (IPER).

La ejecución del desarrollo de la Identificación de peligros, evaluación de riesgos y medidas de control (IPERC) en referencia a la RM. N° 050-2013-TR es fundamental para la planificación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo; en el 2021 se logró avanzar los IPERC de la Sede Administrativa; sin embargo, este ya se encuentra sin vigencia por los cambios de infraestructura de la misma, que debido a factores de presupuesto no se volvió a realizar la actualización del IPERC de la sede y la implementación en las IPRESS.

### 8.2. Mapa de riesgos

El mapa de riesgos es un plano en el que se representan las condiciones de trabajo en el que se puede emplear diferentes técnicas para identificar y localizar los riesgos así también las acciones de protección de la salud de los trabajadores.

Es una herramienta participativa y necesaria para llevar a cabo las actividades de localizar, controlar, dar seguimientos y representar en forma gráfica, los agentes generadores de riesgos que ocasionan accidentes, incidentes peligrosos, otros incidentes y enfermedades ocupacionales en el trabajo.

Para la elaboración de los mapas de riesgo nos basaremos en el NTP 399.010 para la utilización de las señales de advertencia, obligatoriedad y restrictivas. La RSVM en el 2021 logró avanzar los mapas de riesgo de la Sede Administrativa; sin embargo, este ya se encuentra sin vigencia por los cambios de infraestructura de la misma, que debido a factores de presupuesto no se volvió a realizar la actualización del IPERC de la sede y la implementación en las IPRESS.

Para la implementación del IPERC y mapa de riesgo se requiere del apoyo de un profesional con experiencia en el tema; ya que el área de Salud Ocupacional no cuenta con presupuesto asignado, a su vez cuenta con establecimientos no centralizados y lejanos lo cual dificulta la su accesibilidad para la elaboración de dichos documentos.

### 8.3. Monitoreo de Agentes Ocupacionales

Los monitoreos evalúan el nivel de exposición que tienen los trabajadores a agentes ocupacionales en el desempeño de sus funciones. Es importante mencionar que los







resultados obtenidos en los monitoreos deben ser comparados con los límites permisibles establecidos en la normativa vigente.

En cumplimiento de la Ley 29783 "Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo", realizar monitoreos de agentes ocupacionales permite a las instituciones prevenir enfermedades ocupacionales, así como los posibles riesgos laborales derivados de los agentes ocupacionales.

En caso el resultado del monitoreo ocupacional detecte la existencia de algún tipo de riesgo, la institución deberá implementar acciones correctivas para cada tipo de agente ocupacional, a efectos de eliminar o reducir el nivel de riesgo en la salud de los trabajadores.

En ese contexto el monitoreo permitirá:

- Seleccionar los equipos de protección personal adecuados para cada trabajador.
- Verificar la eficacia de las acciones implementadas a efectos de reducir los niveles de riesgos.
- Asegurar que el ambiente de trabajo sea seguro para los trabajadores.
- Identificar mejoras en la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

En la RSVM no se cuenta con antecedentes de monitoreos ocupacionales debido a factores presupuestales.

#### IX. ORGANIZACIÓN Y RESPONSABILIDADES.

| ROL                | RESPONSABILIDAD                                                                                                                                                                 |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Director Ejecutivo | Suministrar los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades del SG-SST.                                                                                           |
|                    | Asignar y comunicar responsabilidades a los trabajadores en seguridad y salud en el trabajo dentro del marco de sus funciones.                                                  |
|                    | Garantizar la consulta y participación de los trabajadores en la identificación de los peligros y control de los riesgos, así como la participación a través del comité de SST. |
|                    | Garantizar la supervisión de la seguridad y salud en el trabajo.                                                                                                                |
|                    | Evaluar por lo menos una vez al año la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.                                                                                           |
|                    | Implementar los correctivos necesarios para el cumplimiento de metas y objetivos.                                                                                               |
|                    | Garantizar la disponibilidad de personal competente para liderar y controlar el desarrollo de la seguridad y salud en el trabajo.                                               |







|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                    | Garantizar un programa de inducción y entrenamiento para los trabajadores que ingresen a la institución, independientemente de su forma de contratación y vinculación.                                                                                                                                                                               |
|                                    | Garantizar un programa de capacitación acorde a las necesidades específicas detectadas en la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos.                                                                                                                                                                                            |
|                                    | Garantizar información oportuna sobre la gestión de la seguridad y salud en el trabajo y canales de comunicación que permitan recolectar información manifestada por los trabajadores.                                                                                                                                                               |
| Jefe del área de Salud Ocupacional | Participar en la actualización de la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos.                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                    | Participar en la construcción y ejecución de programas de acción.                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                    | Promover la comprensión de la política en los trabajadores.                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                    | Informar sobre las necesidades de capacitación y entrenamiento en seguridad y salud en el trabajo.                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                    | Participar en las investigaciones de los incidentes y accidentes de trabajo. Anexo 06.                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                    | Participar en las inspecciones de seguridad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| SO                                 | Elaborar la investigación de los incidentes y accidentes de trabajo. Anexo 06                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                    | Planificar, organizar, dirigir, desarrollar y aplicar el SG- SST y como mínimo una vez al año realizar su evaluación.                                                                                                                                                                                                                                |
|                                    | Elaborar y actualizar las políticas de Seguridad y salud en el trabajo, coordinar su socialización.                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                    | Informar a la alta dirección sobre el funcionamiento y los resultados del SG – SST                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                    | Promover la participación de todos los miembros de la Red de Salud Valle del Mantaro en la implementación del SG- SST.                                                                                                                                                                                                                               |
|                                    | Solicitar a la alta Dirección, la realización de exámenes médicos de ingreso, periódicos y de retiro para los trabajadores.                                                                                                                                                                                                                          |
|                                    | Coordinar con los jefes de las áreas, la elaboración y actualización de la matriz de IPERC y hacer la priorización para focalizar la intervención.                                                                                                                                                                                                   |
|                                    | Coordinación la implementación de medidas de prevención y control con base en el resultado de la identificación de la identificación de peligros, la evaluación y valoración de los riesgos, incluidos los prioritarios y ejecutarlas acorde con el esquema de jerarquización, de ser factible priorizar la intervención en la fuente y en el medio. |
|                                    | Elaborar, revisar y actualizar la matriz de requisitos legales de la Red de Salud Valle del Mantaro.                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                    | Coordinar con los miembros de la unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo las inspecciones programadas y no programadas de las instalaciones y equipos.                                                                                                                                                                                             |
|                                    | Preparar el Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Institución, Coordinar con Dirección la asignación de recursos y el presupuesto necesario para la ejecución.                                                                                                                                                              |







|              |                                                                                                                                                                                                             |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|              | Trabajar en conjunto con los brigadistas de Emergencia, simulacros de evacuación, señalización y actividades y documentos relacionados con el Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias. |
|              | Realizar el cálculo de los indicadores definidos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con la periodicidad definida para cada uno.                                       |
|              | Validar o construir con los jefes de las áreas los planes de acción y hacer seguimiento a su cumplimiento.                                                                                                  |
|              | Mantener actualizada toda la documentación de SG-SST que sea requerida por la normatividad vigente.                                                                                                         |
|              | Atender a las entidades de vigilancia que visiten la Institución para la revisión del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo.                                                                |
|              | Gestionar los Recursos para cumplir con el Plan de Seguridad y salud en el Trabajo y hacer seguimiento a los indicadores.                                                                                   |
|              | Coordinar las necesidades de capacitación en materia de prevención según los riesgos prioritarios y los niveles de organización.                                                                            |
|              | Participar de las reuniones del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.                                                                                                                                  |
|              | Implementación y seguimiento de SG – SST.                                                                                                                                                                   |
|              | Elaborar informes que sean requeridos por la Dirección, por las Unidades Orgánicas o por la Oficina Ejecutiva de Recursos Humanos en temas referentes a Seguridad y Salud en el trabajo.                    |
| Trabajadores | Programar auditorías internas en Seguridad y Salud en el Trabajo y atender las auditorías externas que contrate la institución.                                                                             |
|              | Conocer y tener clara la política de Seguridad y Salud en el trabajo vigente.                                                                                                                               |
|              | Procurar el cuidado integral de su salud.                                                                                                                                                                   |
|              | Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.                                                                                                                                   |
|              | Cumplir las normas de seguridad e higiene propias de la Red de Salud Valle del Mantaro.                                                                                                                     |
|              | Participar activamente en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la Red de Salud Valle del Mantaro.                                                                 |
|              | Informar las condiciones de riesgo detectadas al jefe inmediato.                                                                                                                                            |
| CSST         | Reportar inmediatamente todo accidente de trabajo o incidente al área de Salud Ocupacional.                                                                                                                 |
|              | Proponer a las directivas las actividades relacionadas con la salud y la seguridad de los trabajadores.                                                                                                     |
|              | Analizar las causas de accidentes y enfermedades                                                                                                                                                            |
|              | Visitar periódicamente las instalaciones.                                                                                                                                                                   |
|              | Acoger las sugerencias que presenten los trabajadores en materia de seguridad.                                                                                                                              |
|              | Servir de punto de coordinación entre las directivas y los trabajadores para las situaciones relacionadas con Seguridad y Salud en el Trabajo.                                                              |
|              | Funciones que establece la Ley 29783 "Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo"                                                                                                                               |

SST: Seguridad y Salud en el Trabajo







**SG-SST:** Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

**CSST:** Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo

**SO:** Área de Salud Ocupacional

**Fuente:** Elaborado por el área de Salud Ocupacional

#### X. CAPACITACIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

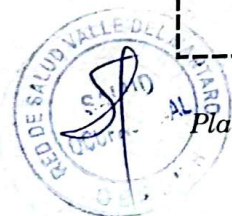
La RSVM, desarrollará acciones de inducción y capacitación con el fin de promover comportamientos seguros, dar a conocer los instructivos y procedimientos de acuerdo al puesto de trabajo en el que se desempeñan. Además, es de suma importancia preparar de manera práctica a nuestros trabajadores en caso de ocurrencia de alguna emergencia, resulta entonces fundamental que todo el personal nuevo pase por una inducción general y específica antes de iniciar sus labores.

El objetivo principal, es sensibilizar a los trabajadores sobre los riesgos a los que están expuestos durante el desarrollo de sus actividades y brindar las herramientas/ medios necesarios para hacer frente a estos.

Cumplir con la Ley N° 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento D.S. N° 005-2012 – TR y demás modificatorias. Las capacitaciones se detallarán en el **ANEXO N° 03 y 10.**

#### XI. PROCEDIMIENTOS.

| ITEM | CÓDIGO   | DESCRIPCIÓN                                                                        | OBJETO DEL PROCEDIMIENTO                                                                                                                                                                                                         |
|------|----------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1    | SST-P-01 | Procedimientos de Equipos de Protección personal.                                  | Establecer un procedimiento que especifique las pautas para una adecuada selección y adquisición de los equipos de protección personal; asimismo, orientar el uso adecuado de estos.                                             |
| 2    | SST-P-02 | Procedimiento para la Protección de Trabajadoras embarazadas y con comorbilidades. | Establecer las medidas de prevención de riesgos laborales que permite la protección efectiva en situación de embarazo y con comorbilidades.                                                                                      |
| 3    | SST-P-03 | Procedimiento de participación y consulta                                          | Establecer las pautas de comunicación interna y externa en prevención de riesgos laborales.                                                                                                                                      |
| 4    | SST-P-04 | Procedimientos de Investigación de Accidentes e Incidentes de Trabajo              | Permitir la obtención de información sistemática, completa y oportuna sobre los accidentes de trabajo, con el fin de adoptar, una vez conocidas las causas, las medidas necesarias para evitar la repetición de otros similares. |







|    |          |                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5  | SST-P-05 | Procedimiento de identificación de peligros, evaluación y control de riesgos (IPERC). | Establecer la metodología para realizar el IPERC de las actividades desarrolladas en la organización.                                                                                                                                                               |
| 6  | SST-P-06 | Procedimiento para la realización de Exámenes Médicos Ocupacionales (EMO)             | Establecer los lineamientos para realizar el seguimiento de las posibles enfermedades ocupacionales relacionadas a las actividades laborales, para realizar acciones preventivas para disminuir los riesgos de salud.                                               |
| 7  | SST-P-07 | Procedimiento de Bono Nutricional                                                     | Establecer los lineamientos de beneficiarios para el bono nutricional.                                                                                                                                                                                              |
| 8  | SST-P-08 | Procedimientos de Auditoría Interna                                                   | Establecer lineamientos para la ejecución del proceso de auditorías internas para evaluar un SGSST internas.                                                                                                                                                        |
| 9  | SST-P-09 | Procedimientos de control de Documentos y registros.                                  | Determinar la documentación que define y sustenta el SGSST. Exponer la metodología para la preparación, aprobación, distribución, revisión, retiro y modificación de documentos normativos.                                                                         |
| 10 | SST-P-10 | Capacitación, inducción y entrenamiento                                               | Garantizar que todo trabajador reciba la formación suficiente y adecuada en materia de prevención de riesgos de trabajo, tanto al inicio de su contratación o en un cambio de puesto de trabajo, como en forma continua a lo largo de su permanencia en la entidad. |
| 11 | SST-P-11 | Procedimientos de Inspecciones                                                        | Identificar la presencia de actos y condiciones inseguras (sub estándares) en las áreas de trabajo de la RSVM y equipos que puedan originar eventos no deseados.                                                                                                    |
| 12 | SST-P-12 | Señalización de Seguridad                                                             | Establecer un sistema de comunicación a base de señales de seguridad que permita informar sobre advertencias, prohibiciones, obligaciones u otras indicaciones, para un mejor control de los riesgos del trabajo.                                                   |
| 13 | SST-P-13 | Mantenimiento Eléctrico y Sanitario, rediseño y mejoras en la infraestructura.        | Mantener la infraestructura en buenas condiciones, programando el mantenimiento preventivo, rediseño y mejoras de los componentes internos y externos de la institución.                                                                                            |







## XII. INSPECCIONES INTERNAS DE SEGURIDAD.

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.

Las inspecciones que se realizan son planificadas e inopinadas, se realizará de acuerdo al Programa Anual de SST por el área de Salud Ocupacional, participando los miembros de CSST. Para registrar los resultados de las inspecciones, hacemos uso del formato, "registro de inspecciones internas de SST" **ANEXO N° 04**

Las inspecciones internas se clasifican de la siguiente manera:

### a. Tipo 1: Inspecciones en ambientes administrativos

Serán destinados para trabajadores en oficina a fin de verificar las condiciones ergonómicas, físicas, biológicas, químicas y psicosociales (uso de equipos informativos, posturas, iluminación, ruido, riesgo eléctrico, estrés laboral y síndrome de burnout, entre otros).

### b. Tipo 2: Inspecciones en ambientes asistenciales.

Serán destinados para trabajadores que realicen actividades asistenciales en las diferentes IPRESS y centros mentales comunitarios a fin de verificar las condiciones ergonómicas, físicas, biológicas, químicas y psicosociales (uso de equipos informativos, posturas, iluminación, riesgo eléctrico, hepatitis B, VIH, Covid 19, TBC, químicos, estrés, burnout, riesgo eléctrico y entre otros).

### c. Tipo 3: Inspecciones en ambientes de campo

Serán destinadas para trabajadores como choferes y pilotos de ambulancia donde se evaluará riesgos laborales, así como uso de equipos de protección.

## XIII. VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL TRABAJO.

Es la planeación, organización, ejecución y evaluación de una serie de actividades de medicina preventiva y del trabajo, destinadas a mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores.

Se integra estrechamente con la gestión del programa de intervención en salud que implementa actividades enfocadas en la prevención, promoción y protección de la salud del trabajador y de los ambientes de trabajo.





**13.1. Prevención Primaria:**

Son las estrategias destinadas a evitar el desarrollo de la enfermedad; basadas en la promoción de la salud y prevención de enfermedades; así como la promoción de ambientes de trabajo saludables: a través de capacitaciones y monitoreos de higiene ocupacional, mediante la evaluación cuantitativa y cualitativa de los factores de riesgo en los ambientes de trabajo.

**13.2. Prevención Secundaria:**

Son las estrategias destinadas a diagnosticar una posible enfermedad ocupacional en sus etapas iniciales, antes de que presente manifestaciones evidentes; con la finalidad de brindar tratamiento oportuno. En esta etapa se incluye el Examen Médico Ocupacional.

**13.3. Prevención Terciaria:**

Se refiere a las actividades y acciones en las que se busca recuperar la salud y minimizar el daño a causa de enfermedades profesionales o accidentes de trabajo. Estas actividades se gestionan a través del SCTR. Igualmente, en caso enfermedades comunes crónicas a través del seguro (EPS o ESSAUD) con que cuente el trabajador de la Red de Salud valle del Mantaro.

Según lo mencionado los tipos de vigilancia de la salud de los trabajadores:

- **Tipos de vigilancia de la salud de los trabajadores:**

Evaluaciones del estado de salud de los trabajadores. Evaluaciones del riesgo para la salud de los trabajadores

- **Evaluaciones médico — ocupacionales:**

- ✓ Pre — ocupacional
- ✓ Ocupacional periódico
- ✓ De retiro

- **Otras evaluaciones médico ocupacionales**

- ✓ Por cambios en el puesto de trabajo
- ✓ Por reincorporación laboral
- ✓ Por contratos temporales de corta duración

- **Evolución médico ocupacional**

- ✓ Ficha clínica ocupacional
- ✓ Ficha Psicológica
- ✓ Exámenes complementarios
  - Complementarios generales
  - Complementarios específicos





En base a estas evaluaciones, el médico ocupacional determina si el trabajador se encuentra:

- ✓ Apto.
- ✓ Apto con restricciones.
- ✓ No apto.

#### **XIV. CLIENTES, SUBCONTRATOS Y PROVEEDORES.**

Los servicios que se brinden a la RSVM, a través de contratistas, subcontratistas y proveedores, deberán garantizar.

- a. Cumplir lo establecido en nuestro Reglamento interno de SST.
- b. El cumplimiento de la normatividad en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- c. Presentar estándares de trabajo, de los análisis de trabajo seguro (ATS), Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgo (IPER) de la actividad a realizar en las instalaciones de la RSVM.
- d. Entregar una copia de Seguro complementario de Riesgo (SCTR) con los datos de los trabajadores.

#### **XV. PLAN DE CONTINGENCIAS.**

Resulta fundamental la implementación de un sistema para afrontar de manera oportuna y efectiva las emergencias que puedan presentarse, tanto por la acción del hombre como también por los desastres naturales.

La RSVM, cuenta con la Unidad de Gestión del riesgo de desastres y defensa nacional y tienen planificado la elaboración del "Plan de Contingencias" con el fin de actuar con eficiencia ante situaciones de urgencias, emergencias y desastres naturales.

#### **XVI. INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES, INCIDENTES Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES.**

La finalidad de la investigación es revelar la red de causalidad y de ese modo permite tomar las acciones correctivas y prevenir la recurrencia de los mismos.

Todo accidente debe ser reportado de manera inmediata según lo especificado en el procedimiento: reporte de accidentes, incidentes y enfermedades ocupacionales. **Anexo 07 y 08.**

La investigación de accidentes e incidentes deberá ser reportado al CSST para dicha investigación y que se concluya dentro de los 10 primeros días de ocurrido el hecho, así mismo todo incidente peligroso o accidente mortal se deberá comunicar al Ministerio del Trabajo dentro de las 24 horas a través del portal del Gobierno para su registro por la







autoridad competente, así mismo se utilizará el formato o método de la red de causalidad según el siguiente esquema:



Fuente: *Modelo de causalidad de Frank Bird*

Estas investigaciones formarán parte integral del registro de accidentes, incidentes y enfermedades ocupacionales.

Las estadísticas de los accidentes de trabajo que ocurren en la RSVM, servirán para evaluar la efectividad de los programas de seguridad trazados, así como planificar las futuras actividades de prevención. **ANEXO N° 05 y 06.**

## XVII. AUDITORÍAS.

El objetivo de las auditorías es verificar el grado de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo.

Se realizará la evaluación y cumplimiento de los requisitos legales señalados en la Ley N° 29783, D.S. N° 005-2012-TR y demás modificatorias, a través de la **"Lista de Verificación de Lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. ANEXO 01.**

### 17.1. Auditoría Interna

Estará a cargo de la Auditoría Interna de la RSVM, para efectos de su adecuada aplicación, debe ser entendido de que el personal del equipo auditor interno no pertenece al área auditada.

### 17.2. Auditoría Externa

En este caso la auditoría a que hace referencia el artículo 43 de la Ley 29783, estará a cargo de un auditor externo acreditado ante el MTPE. Sobre esta auditoría se gestionará después de las auditorías internas.

## XVIII. ESTADÍSTICAS.

Se elaborarán mensualmente registros de estadísticas de seguridad y salud en el trabajo como accidentes, incidentes y enfermedad ocupacional, ocurridas en el lugar de labores. Se utilizarán



los indicadores de la Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para tomar decisiones en base a sus resultados obtenidos, que son comparados con los objetivos y metas establecidas en el Programa Anual de SST 2025.

Índice de resultados.

- 17.1 Índice de frecuencia (IF):** Relaciona el número de accidentes incapacitantes por un millón, entre el total de horas hombre trabajadas.

$$\frac{\text{N° ACC X1 000 000}}{\text{HHT}}$$

- 17.2 Índice de gravedad (IG):** Relaciona el número total de días perdidos por un millón, entre el total de horas hombre trabajadas.

$$\frac{\text{N° DP X1 000 000}}{\text{HHT}}$$

- 17.1 Índice de accidentabilidad (IA):** Que resulta entre la multiplicación del índice de frecuencia por el índice de gravedad, entre mil.

$$\frac{\text{IF*IG}}{1000}$$

- 17.2 Enfermedad ocupacional:**

Tasa de incidencia: Relaciona el número de enfermedades ocupacionales presentadas por un millón, entre el total de trabajadores expuestos al agente que originó la enfermedad.

$$\frac{\text{N° EOx1000 000}}{\text{N° TE}}$$

## XIX. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN.

La unidad de recursos Humanos y la Oficina de Administración, son responsables del presupuesto para implementar el Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- 19.1. Programa anual de seguridad y salud en el trabajo.**

Para cumplir con los objetivos planteados del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo; la RSVM debe cumplir con el Plan anual, sin embargo, en la







RSVM no se ha ejecutado debido al factor presupuestario. Solo se cuenta con el área Salud Ocupacional propiamente dicha; el cual hasta la fecha no cuenta con el presupuesto requerido para la implementación del SGST.

## XX. BONO NUTRICIONAL

Gestionar el Bono nutricional con la finalidad de mejorar el sostenimiento de una buena alimentación en el personal de la Red de Salud Valle del Mantaro, minimizando su vulnerabilidad ante enfermedades ocupacionales y accidentes laborales, además de mejorar las acciones de atención a los usuarios internos y externos. Cabe mencionar que en el año 2022 se realizó evaluación del Programa Mi Salud- Mi Vida en Convenio con el EsSalud, identificando problemas nutricionales, dislipidemias y no transmisibles; por lo cual se gestionará este 2025 para a la intervención de dicho Programa.

## XXI. PRESUPUESTO

El presupuesto para la ejecución del Programa Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo 2025 de la RSVM, será asumido según el siguiente detalle:

Debiendo precisarse que adicionalmente a ello se ha venido adquiriendo bienes y servicios con apoyo de las diversas oficinas; estos relacionados a la seguridad y salud de los trabajadores, en marco al cumplimiento de normativas vigentes de los "Lineamientos para la Vigilancia, prevención y control de Covid-19 en el trabajo".

| CLASIFICADOR                                                   | BIEN/SERVICIO                                | PIM                          |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------|
| 2.329.11 Contrato por terceros                                 | Ingeniero de Seguridad e Higiene por 6 meses | S/. 18,000.00                |
| 2.3 18.21 Material, insumos, instrumental y accesorios médicos | Alcohol Gel                                  | S/1,800.00*                  |
| 23.15.31 Aseo, limpieza y tocador                              | Papel toalla<br>Jabón Líquido                | S/ 1,000.00*<br>S/ 1,000.00* |
| 23.27.1199 Servicios diversos                                  | Servicio de EMO                              | S/. 260,000.00**             |
| 23.28.17 Bono                                                  | Bono Nutricional                             | S/. 5 040,000.00             |
| 23.27.11 6                                                     | Impresiones                                  | S/. 33,000.00                |
| 2.3.21.21                                                      | Capacitaciones                               | S/. 6,000                    |
| 2.3.21.22                                                      | Inspecciones                                 | S/. 3, 000                   |
| TOTAL                                                          |                                              | S/.5 363, 800.00             |

Fuente: Elaboración por el área de Salud Ocupacional

### Nota:

\*Solo sede administrativa, IPRESS serán cubiertos por presupuesto de estrategias sanitarias.

\*\*En caso que se gestione la propuesta del Plan de EMO los gastos se reducirían al costo mencionado en dicho Plan.



**XXII. MANTENIMIENTO DE REGISTROS.**

Para la exhibición y archivo de registro de los documentos de seguridad y salud en el trabajo (Registro de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos) la unidad de SST hace referencia del artículo N° 88 de la ley 29783 el cual indica lo siguiente:

- Contar con un archivo activo donde figuren los eventos de los últimos doce meses de ocurrido el suceso.
- Luego de los 12 meses pasa a un archivo pasivo.
- Registro de enfermedades ocupacionales debe conservarse por un periodo de 20 años.
- Registros de accidentes de trabajo e incidentes peligrosos por un periodo de 10 años posteriores al suceso.
- Los demás registros por un periodo de 5 años posteriores al suceso.

**XXIII. PROGRAMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**

A raíz de la Evaluación de los trabajadores de la RSVM se implementará los siguientes Programas:

- Programa Nutricional
- Programa de control de Enfermedades No Transmisibles (Diabetes Mellitus, Hipertensión y Obesidad)
- Programa de control de Enfermedades Transmisibles ocupacionales (Tuberculosis, Hepatitis B, VIH y covid - 19)
- Programa de Vacunación Completa
- Programa de cuidado Oftalmológico
- Programa de prevención de riesgos Psicosociales.
- Programa Ergonómico
- Programa de Gestantes

Dichos programas tendrán mayor impacto después que los trabajadores pasen sus exámenes médicos ocupacionales (EMO) de ingreso.

**XXIV. REVISIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO POR EL EMPLEADOR.**

El Empleador evalúa el desarrollo y cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo a través de documentos que permiten medir la eficacia del sistema, como:

- a. Lista de verificación de Lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.







- b. Informe Anual del área de Salud Ocupacional, sobre el cumplimiento del programa anual de seguridad y salud en el trabajo; se hace uso de indicadores estadísticos según normativa.
- c. Informe anual del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo a la Dirección Ejecutiva.
- d. Reportes trimestrales de las actividades del CSST.

## XXV. ANEXOS

### Anexo N°01: Lista de verificación de lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

| Ítem                                                                  | LÍNEA DE BASE DE LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL SISTEMA DE SALUD                                                                                                        | Aplicación |           |           | OBSERVACIONES |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|-----------|---------------|
|                                                                       |                                                                                                                                                                                               | Cumple     | No cumple | No aplica |               |
| I. POLÍTICA Y OBJETIVOS EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO |                                                                                                                                                                                               |            |           |           |               |
| 1                                                                     | Se ha implementado una Política del Sistema de Gestión en SST específica, apropiada, fechada y firmada por el o la máxima autoridad. Asimismo, se encuentra en un lugar visible.              | Si         |           |           |               |
| 2                                                                     | Los trabajadores conocen y están comprometidos con lo establecido en la Política del Sistema de Gestión de SST, la misma que es actualizada y revisada periódicamente.                        | Si         |           |           |               |
| 3                                                                     | Cumplimiento de la normatividad.                                                                                                                                                              | Si         |           |           |               |
| 4                                                                     | 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 | Si         |           |           |               |
| 5                                                                     | La mejora continua en materia de seguridad y salud en el trabajo.                                                                                                                             | Si         |           |           |               |
| II. COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO                         |                                                                                                                                                                                               |            |           |           |               |
| 6                                                                     | Cuenta con un Comité de SST bipartito y paritario constituido conforme a ley por un mínimo de 4 y máximo de 12 miembros (20 ó más trabajadores en la empresa)                                 |            |           | x         |               |
| 7                                                                     | Existe un Supervisor de SST (para el caso de empleadores con menos de 20 trabajadores)                                                                                                        | Si         |           |           |               |
| 8                                                                     | El empleador cuanta con el Libro de Actas donde está registrado el acto de elección, constitución e instalación del Comité de SST, así como el cumplimiento de los acuerdos                   | Si         |           |           |               |
| 9                                                                     | El supervisor de SST lleva un registro donde consten los acuerdos adoptados.                                                                                                                  | Si         |           |           |               |







|                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |    |   |  |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|---|--|
| 10                                                                    | El Comité de SST se reúne mensualmente en forma ordinaria para analizar y evaluar el avance de los objetivos establecidos en el programa anual o extraordinario para analizar accidentes que revisten gravedad o cuando la circunstancia lo exija.                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |    | X |  |
| 11                                                                    | La elección de los representantes titulares y suplentes de los trabajadores en el comité se realiza mediante votación directa y secreta, con excepción de la elección de los representantes del empleador (personal de dirección y confianza)                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |    | X |  |
| 12                                                                    | El comité y el supervisor de SST cuenta con una tarjeta de identificación o un distintivo especial visible, que acredite su condición.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    | No |   |  |
| 13                                                                    | Los miembros del comité o supervisor de SST han recibido capacitaciones especializadas en SST                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Si |    |   |  |
| <b>III. SERVICIO Y REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</b>  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |    |   |  |
| 14                                                                    | Cuenta con un servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo o Área ocupacional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Si |    |   |  |
| 15                                                                    | Cuenta con Reglamento Interno de SST, y este ha sido aprobado por el Comité de SST (para empresas de 20 o más trabajadores)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |    | X |  |
| 16                                                                    | El Reglamento cumple con la estructura mínima siguiente:<br>a) Objetivos y alcances.<br>b) Liderazgo, compromisos y la política de seguridad y salud.<br>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.<br>d) Estándares de seguridad y salud en las operaciones.<br>e) Estándares de seguridad y salud en los servicios y actividades conexas.<br>f) Preparación y respuesta a emergencias. |    |    | X |  |
| 17                                                                    | El empleador pone en conocimiento de los trabajadores copia del Reglamento Interno de SST, mediante medios físico o digital, bajo cargo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |    | X |  |
| 18                                                                    | La obligación de entrega del Reglamento Interno de SST se extiende a los trabajadores del régimen de intermediación y tercerización, personas en modalidad formativa o personal cuyos servicios subordinados o autónomos se presenten de manera permanente o esporádica en las instalaciones del empleador.                                                                                                                                                                                                                          |    |    | X |  |
| <b>IV. DOCUMENTOS OBLIGATORIOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |    |   |  |







|                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                     |    |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--|--|--|
| 19                                                                                         | Se cuenta con un IPERC por Puesto de Trabajo y Mapa de Riesgos                                                                                                                                                                      | Si |  |  |  |
| 20                                                                                         | Se cuenta con un Programa Anual de SST que incluye actividades de prevención de accidentes punzocortantes                                                                                                                           | Si |  |  |  |
| 21                                                                                         | Se cuenta con un Programa Anual de SST que incluye actividades de prevención de tuberculosis por riesgo ocupacional                                                                                                                 | Si |  |  |  |
| 22                                                                                         | Se cuenta con un Programa Anual de SST que incluye actividades de sustitución y control de mercurio                                                                                                                                 | Si |  |  |  |
| 23                                                                                         | Se cuenta con un Programa Anual de SST que incluye actividades de prevención de enfermedades musculo esqueléticas                                                                                                                   | Si |  |  |  |
| 24                                                                                         | Se cuenta con un Programa Anual de SST que incluye actividades de protección radiológica                                                                                                                                            | No |  |  |  |
| 25                                                                                         | Se cuenta con un Programa Anual de SST que incluye actividades de prevención de violencia en el trabajo                                                                                                                             | No |  |  |  |
| 26                                                                                         | Se cuenta con un Programa Anual de SST que incluye actividades de promoción de la salud en el lugar de trabajo                                                                                                                      | Si |  |  |  |
| 27                                                                                         | Se cuenta con un Programa Anual de capacitaciones en SST                                                                                                                                                                            | Si |  |  |  |
| <b>V. REGISTROS OBLIGATORIOS DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</b> |                                                                                                                                                                                                                                     |    |  |  |  |
| 28                                                                                         | El empleador ha implementado y mantiene actualizado el Registro de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales, incidentes peligrosos y otros incidentes, en el que deben constar la investigación y las medidas correctivas. | Si |  |  |  |
| 29                                                                                         | El empleador ha implementado y mantiene actualizado el Registro de exámenes médicos ocupacionales.                                                                                                                                  | Si |  |  |  |
| 30                                                                                         | El empleador ha implementado y mantiene actualizado el Registro del monitoreo de agentes físicos, psicosociales y disergonómicos.                                                                                                   |    |  |  |  |
| 31                                                                                         | El empleador ha implementado y mantiene actualizado el Registro de inspecciones internas de seguridad y salud en el trabajo.                                                                                                        |    |  |  |  |
| 32                                                                                         | El empleador ha implementado y mantiene actualizado el Registro de estadísticas de seguridad y salud.                                                                                                                               | Si |  |  |  |
| 33                                                                                         | El empleador ha implementado y mantiene actualizado el Registro de equipos de seguridad o emergencia.                                                                                                                               |    |  |  |  |
| 34                                                                                         | El empleador ha implementado y mantiene actualizado el Registro de inducción, capacitación, entrenamiento y simulacros de emergencia                                                                                                | Si |  |  |  |





|                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--|--|--|
| 35                                                                     | El empleador ha implementado y mantiene actualizado el Registro de auditorías.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |  |  |  |
| <b>VI. PROTECCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN TRABAJADORES VULNERABLES</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |  |  |  |
| 36                                                                     | El empleador en la designación de puestos de trabajo considera factores que puedan afectar a las trabajadoras con relación a su función reproductiva, en periodo de embarazo o lactancia conforme a ley.                                                                                                                                                                                                           | Si |  |  |  |
| 37                                                                     | El empleador debe realizar evaluaciones del plan integral de prevención de los riesgos por exposición a agentes físicos, químicos, biológicos, disergonómicos y psicosociales, procedimientos o condiciones de trabajo que, por el puesto de trabajo o por las labores que se realizan, pueden afectar la salud de la mujer gestante y/o el desarrollo normal del embrión o el feto, de manera cierta o potencial. |    |  |  |  |
| 38                                                                     | El empleador evalúa el puesto de trabajo que va a desempeñar un trabajador con discapacidad y lo adapta a su condición de salud                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |  |  |  |
| 39                                                                     | El médico ocupacional informa la vigilancia de la salud de los trabajadores al Ministerio de Salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |  |  |  |
| <b>VII. AUDITORIAS Y EVALUACION</b>                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |  |  |  |
| 40                                                                     | El empleador realiza auditorias periódicas para comprobar la adecuada aplicación del Sistema de Gestión de SST,                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |  |  |  |
| 41                                                                     | Las auditorias son realizadas por auditores inscritos en el registro de auditores autorizados para la evaluación periódica del Sistema de Gestión de SST en el MTPE                                                                                                                                                                                                                                                |    |  |  |  |
| 42                                                                     | El empleador hace una evaluación final del Sistema de Gestión de SST                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |  |  |  |





## Anexo N° 02: Política de Seguridad y Salud en el Trabajo



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



### POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO, es la Unidad Ejecutora 408 desconcentrado de la Dirección Regional de Salud de Junín, con personería Jurídica de derecho público en el ejercicio de sus funciones, actúa con autonomía económica, financiera, administrativa, normativa y constituye una Unidad Ejecutora presupuestal. El ámbito de acción y territorial donde ejerce sus competencias es a nivel local y tiene bajo su misión el prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes, en condiciones de plena accesibilidad y de atención a las personas desde su concepción hasta su deceso.

Nuestra gestión de seguridad, salud ocupacional y ambiental; está convencida que las enfermedades ocupacionales, accidentes e incidentes con daño a los trabajadores, ambiente, equipos o instalaciones son evitables; comprometiéndose a:

1. Compromiso del empleador y trabajadores en el cumplimiento de sus obligaciones dentro del marco de Seguridad y Salud Ocupacional.
2. Identificar, evaluar, controlar los peligros, riesgos, aspectos ambientales y factores de riesgo en todas sus actividades, estableciendo medidas preventivas y de respuesta a emergencias que garanticen la seguridad, la salud de los trabajadores, la integridad del patrimonio, el cuidado del ambiente y calidad.
3. Cumplir con las leyes, reglamentos, normas y convenios colectivos vigentes, relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo.
4. Educar, capacitar, concientizar y sensibilizar a todos los trabajadores en el entendimiento de la política, cumplimiento de las normas, objetivos y metas establecidas por la Institución en relación a la Gestión de Seguridad, salud ocupacional y ambiental.
5. Garantizar la consulta y participación proactiva de sus directivos y trabajadores, así como de sus respectivos representantes, en la implementación de una cultura de prevención en nuestra institución.
6. Integrar o hacer compatible el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con otros sistemas de gestión de RSVM estableciendo las sinergias correspondientes que permitan una gestión transparente y eficiente.

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN  
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO  
M.C. Nancy Luz Escamero Inga  
C.M. 107385  
DIRECTORA EJECUTIVA  
Director Ejecutivo

10 de febrero 2025

SG-PO-005 (REV. 05)

Revisado y aprobado por el comité de SST

11/02/2025

Ratificado y Aprobado por el Director Ejecutivo

12/02/2025

"RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO"  
Av. Giraldez N°886







"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Anexo N° 03: Cronograma del Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo

| PROGRAMA ANUAL DE SEGURIDAD, SALUD EN EL TRABAJO - PERIODO 2024<br>RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO |                                                                                          |                                   |                               |           |      |    |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |          |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-----------|------|----|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----------|---------------|
| N°                                                                                                | ACTIVIDAD                                                                                | RESPONSABLE                       | FRECUENCIA                    | REGISTRO  | 2023 |    |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    | RECURSOS | OBSERVACIONES |
|                                                                                                   |                                                                                          |                                   |                               |           | E    | F  | M | A | M | J  | J  | A  | S  | O  | N  | D  |          |               |
| 1                                                                                                 | LIDERAZGO Y ADMINISTRACIÓN                                                               |                                   |                               |           |      |    |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |          |               |
| 1.1                                                                                               | Elaboración del Programa Anual de SSTMA                                                  | SO                                | Anual                         | Documento | E    |    |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |          |               |
| 1.2                                                                                               | Aprobación del Programa Anual de SSTMA                                                   | CSST                              | Anual                         | Registro  |      | P  |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |          |               |
| 1.3                                                                                               | Elaboración del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo                    | SO                                | Anual                         | Documento | E    |    |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |          |               |
| 1.4                                                                                               | Aprobación del del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo                 | CSST                              | --                            | REGISTRO  | E    |    |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |          |               |
| 1.5                                                                                               | Difusión del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo                       | ADMINISTRACIÓN                    | --                            | REGISTRO  |      | P  |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |          |               |
|                                                                                                   |                                                                                          | NIVEL DE CUMPLIMIENTO - SECCIÓN 1 |                               |           | 100% | 0% |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |          |               |
| 2                                                                                                 | ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN                                                             |                                   |                               |           |      |    |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |          |               |
| 2.1                                                                                               | Elaborar el procedimiento FER (Identificación de peligros y evaluación de riesgos)       | SO                                | Anual                         | Documento |      |    |   |   |   | P  |    |    |    |    |    |    |          |               |
| 2.2                                                                                               | Evaluación de riesgos - Áreas administrativas y operativas                               | SO                                | Anual                         | Documento |      |    |   |   |   | P  | P  | P  | P  | P  | P  |    |          |               |
| 2.3                                                                                               | Publicación de matriz FER en lugares visibles                                            | SO                                | Anual                         | Documento |      |    |   |   |   |    |    | P  | P  | P  | P  | P  |          |               |
| 2.4                                                                                               | Elaboración de Mapa de riesgos                                                           | SO                                | Anual                         | Documento |      |    |   |   |   |    | P  | P  | P  | P  | P  | P  |          |               |
| 2.5                                                                                               | Publicación de mapa de riesgos                                                           | SO                                | Anual                         | Documento |      |    |   |   |   |    |    |    | P  | P  | P  | P  |          |               |
|                                                                                                   |                                                                                          | NIVEL DE CUMPLIMIENTO - SECCIÓN 2 |                               |           |      |    |   |   |   | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |    |          |               |
| 3                                                                                                 | PROGRAMA DE MONITOREO EN SSO (PROGRAMA DE HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL)                   |                                   |                               |           |      |    |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |          |               |
| 3.1                                                                                               | Monitoreo de iluminación, ruido, ergonómico psicosocial, según lo identificado en el FER | SO                                | Anual                         | Documento |      |    |   |   |   |    |    | P  |    |    |    |    |          |               |
| 3.2                                                                                               | Exámenes médicos ocupacionales                                                           | SO                                | según nivel de riesgo         | Documento |      |    |   |   |   |    |    |    | P  |    |    |    |          |               |
| 3.3                                                                                               | Entrega de exámenes médicos ocupacionales                                                | SO                                | Después de cada examen médico | REGISTRO  |      |    |   |   |   |    |    |    |    | P  |    |    |          |               |
| 3.4                                                                                               | Vigilancia de la salud de los trabajadores (Programas médicos)                           | SO                                | Permanente                    | Documento |      |    |   |   |   |    | P  | P  | P  | P  | P  | P  | P        |               |
|                                                                                                   |                                                                                          | NIVEL DE CUMPLIMIENTO - SECCIÓN 3 |                               |           |      |    |   |   |   | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0%       |               |





| PROGRAMA ANUAL DE SEGURIDAD, SALUD EN EL TRABAJO - PERIODO 2025<br>RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO |                                                                                         |                |                               |              |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------|--------------|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
| N°                                                                                                | ACTIVIDAD                                                                               | RESPONSABLE    | FRECUENCIA                    | REGISTRO     | 2023 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
|                                                                                                   |                                                                                         |                |                               |              | E    | F  | M  | A  | M  | J  | J  | A  | S  | O  | N  | D |
| 1                                                                                                 | LIDERAZGO Y ADMINISTRACIÓN                                                              |                |                               |              |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
| 1.1                                                                                               | Elaboración del Programa Anual de SSTMA                                                 | SO             | Anual                         | Documento    | E    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
| 1.2                                                                                               | Aprobación del Programa Anual de SSTMA                                                  | CSST           | Anual                         | Registro     | P    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
| 1.3                                                                                               | Elaboración del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo                   | SO             | Anual                         | Documento    | E    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
| 1.4                                                                                               | Aprobación del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo                    | CSST           | --                            | REGISTRO     | E    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
| 1.5                                                                                               | División del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo                      | ADMINISTRACIÓN | --                            | REGISTRO     | P    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
|                                                                                                   |                                                                                         |                |                               |              | 100% | 0% |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
| 2                                                                                                 | ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN                                                            |                |                               | CUMPLIMIENTO |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
| 2.1                                                                                               | Elaborar el procedimiento IPR (identificación de peligros y evaluación de riesgos)      | SO             | Anual                         | Documento    |      |    |    |    |    | P  |    |    |    |    |    |   |
| 2.2                                                                                               | Evaluación de riesgos - Áreas administrativas y operativas                              | SO             | Anual                         | Documento    |      |    |    |    |    | P  |    | P  | P  | P  | P  |   |
| 2.3                                                                                               | Publicación de matriz IPR en lugares visibles                                           | SO             | Anual                         | Documento    |      |    |    |    |    | P  |    | P  | P  | P  | P  |   |
| 2.4                                                                                               | Elaboración de Mapa de riesgos                                                          | SO             | Anual                         | Documento    |      |    |    |    |    | P  |    | P  | P  | P  | P  |   |
| 2.5                                                                                               | Publicación de mapa de riesgos                                                          | SO             | Anual                         | Documento    |      |    |    |    |    | 0% |    | 0% | 0% | 0% | 0% |   |
|                                                                                                   |                                                                                         |                |                               | CUMPLIMIENTO |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
| 3                                                                                                 | PROGRAMA DE MONITOREO EN SSO (PROGRAMA DE HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL)                  |                |                               |              |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
| 3.1                                                                                               | Monitoreo de iluminación, ruido, ergonomía psicosocial, según lo identificado en el IPR | SO             | Anual                         | Documento    |      |    |    |    |    | P  |    |    |    |    |    |   |
| 3.2                                                                                               | Exámenes médicos ocupacionales                                                          | SO             | Después de cada examen médico | Documento    |      |    |    |    |    | P  |    |    |    |    |    |   |
| 3.3                                                                                               | Entrega de exámenes médicos ocupacionales                                               | SO             | Después de cada examen médico | REGISTRO     |      |    |    |    |    |    |    | P  |    |    |    |   |
| 3.4                                                                                               | Vigilancia de la salud de los trabajadores (Programas médicos)                          | SO             | Permanente                    | Documento    |      |    |    |    |    | P  | P  | P  | P  | P  | P  |   |
|                                                                                                   |                                                                                         |                |                               |              |      |    |    |    |    | 0% |    | 0% | 0% | 0% | 0% |   |
|                                                                                                   |                                                                                         |                |                               | CUMPLIMIENTO |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
| 4                                                                                                 | EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO (PROGRAMA DE INSPECCIONES Y AUDITORIA)                         |                |                               |              |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
| 4.1                                                                                               | Inspección general de seguridad y salud en el trabajo                                   | CSST           | Mensual                       | REGISTRO     | P    | P  | P  | P  | P  | P  | P  | P  | P  | P  | P  |   |
| 4.1.1                                                                                             | Inspección a la Microred Comas                                                          | CSST           | Anual                         | REGISTRO     |      |    |    |    |    | P  |    |    |    |    |    |   |
| 4.1.2                                                                                             | Inspección a la Microred Concepción                                                     | CSST           | Anual                         | REGISTRO     |      |    |    |    |    |    |    | P  |    |    |    |   |
| 4.2.3                                                                                             | Inspección a la Microred B Tambo                                                        | CSST           | Anual                         | REGISTRO     |      |    |    |    |    |    |    |    | P  |    |    |   |
| 4.2.4                                                                                             | Inspección a la Microred La Libertad                                                    | CSST           | Anual                         | REGISTRO     |      |    |    |    |    |    |    |    |    | P  |    |   |
| 4.2.5                                                                                             | Inspección a la Microred Chilca                                                         | CSST           | Anual                         | REGISTRO     |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    | P  |   |
| 4.2                                                                                               | Revisión de objetivos y metas                                                           | CSST           | Trimestral                    | REGISTRO     |      |    |    |    |    | P  |    |    |    |    | P  |   |
| 4.3                                                                                               | Elaboración de informe de inspecciones                                                  | CSST           | Trimestral                    | REGISTRO     |      |    |    |    |    | P  |    |    |    |    | P  |   |
|                                                                                                   |                                                                                         |                |                               |              | 0%   | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |   |
|                                                                                                   |                                                                                         |                |                               | CUMPLIMIENTO |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
|                                                                                                   |                                                                                         |                |                               |              |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |







## "Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



| CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN (PROGRAMA DE CAPACITACIÓN) |                                                                                |      |                       |           |     |    |    |    |    |    |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------|-----------|-----|----|----|----|----|----|
| 5.1                                                 | Inducción en seguridad y salud en el trabajo                                   | SO   | Según ingresos nuevos | REGISTRO  | P   | P  | P  | P  | P  | P  |
| 5.2                                                 | Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (Membros del Comité SST)             | SO   | --                    | REGISTRO  |     | P  |    |    |    |    |
| 5.3                                                 | Identificación de peligros y evaluación de riesgos (Todos los trabajadores)    | SO   | --                    | REGISTRO  |     |    |    | P  |    |    |
| 5.4                                                 | Reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo (Todos los trabajadores) | AJ   | --                    | REGISTRO  |     |    |    | P  |    |    |
| 5.5                                                 | Uso de equipos de protección personal                                          | SO   | --                    | REGISTRO  |     |    |    |    | P  |    |
| 5.6                                                 | Primeros auxilios y RCP                                                        | SO   | --                    | REGISTRO  |     |    |    |    |    | P  |
| 5.7                                                 | Accidentes, incidentes y enfermedades laborales                                | SO   | --                    | REGISTRO  |     |    |    |    |    | P  |
| 5.8                                                 | Riesgos Ergonómicos                                                            | SO   | --                    | REGISTRO  |     |    |    |    |    | P  |
| NIVEL DE CUMPLIMIENTO - SECCIÓN 5 CUMPLIMIENTO      |                                                                                |      |                       |           | 0%  | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| 6 COMUNICACIÓN, PARTICIPACIÓN Y CONSULTA            |                                                                                |      |                       |           |     |    |    |    |    |    |
| 6.1                                                 | Reunión del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional                            | CSST | Mensual               | REGISTRO  | P   | P  | P  | P  | P  | P  |
| 6.3                                                 | Informe trimestrales de actividades del Comité de SST                          | CSST | Trimestral            | REGISTRO  |     | P  |    | P  |    | P  |
| 6.3                                                 | Informe anual de actividades del Comité de SST                                 | CSST | Trimestral            | REGISTRO  |     |    |    | P  |    | P  |
| NIVEL DE CUMPLIMIENTO - SECCIÓN 6 CUMPLIMIENTO      |                                                                                |      |                       |           | 0%  | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| 7 GESTIÓN DE ACCIDENTES                             |                                                                                |      |                       |           |     |    |    |    |    |    |
| 7.1                                                 | Estadística de accidentabilidad                                                | SO   | Mensual               | REGISTRO  | P   | P  | P  | P  | P  | P  |
| 7.2                                                 | Registro de Análisis de estadística de accidentes                              | SO   | Trimestral            | REGISTRO  |     | P  |    | P  |    | P  |
| 7.3                                                 | Informe trimestral de estadísticas de seguridad y salud en el trabajo          | SO   | Trimestral            | Documento |     | P  |    | P  |    | P  |
| NIVEL DE CUMPLIMIENTO - SECCIÓN 7 CUMPLIMIENTO      |                                                                                |      |                       |           | 0%  | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| CUMPLIMIENTO MENSUAL DE PROGRAMA ANUAL DE SST       |                                                                                |      |                       |           | 25% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| CUMPLIMIENTO MENSUAL DEL PROGRAMA ANUAL DE SST      |                                                                                |      |                       |           |     |    |    |    |    |    |

LEYENDA

Programado

P

Ejecutado

E

Área de Salud Ocupacional

SO

Asesoría Jurídica

AJ

Comité de SST

CSST

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

FECHA DE APROBACIÓN





## Anexo N° 04: Registros de Inspecciones

INSPECCION GENERAL DE  
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FECHA: \_\_\_\_ INSPECCIONADO POR: \_\_\_\_\_

AREA INSPECCIONADA : \_\_\_\_\_

TIPO: Planificada ( ) Inopinada ( )

Condiciones: Cumple, No Cumple, No Aplica

Marcar con un aspa (X), donde corresponda, caso contrario dejar el espacio en blanco.

| ELEMENTOS A INSPECCIONAR                                                                                                                                                     | CUMPLE        | NO CUMPLE        | NO APLICA        | OBSERVACIONES        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------|------------------|----------------------|
| 1.1. Política SST ubicada en lugar visible.                                                                                                                                  |               |                  |                  |                      |
| 1.2. Matriz IPER ubicada en lugar visible.                                                                                                                                   |               |                  |                  |                      |
| 1.3. Plano de evacuación ubicado en lugar visible.                                                                                                                           |               |                  |                  |                      |
| 1.4. Mapa de riesgos ubicado en lugar visible.                                                                                                                               |               |                  |                  |                      |
| <b>2.0. ESTRUCTURAS / INSTALACIONES</b>                                                                                                                                      | <b>CUMPLE</b> | <b>NO CUMPLE</b> | <b>NO APLICA</b> | <b>OBSERVACIONES</b> |
| 2.1. Techos en buen estado, sin rajaduras ni rastros de desprendimiento.                                                                                                     |               |                  |                  |                      |
| 2.2. Paredes sin rajaduras.                                                                                                                                                  |               |                  |                  |                      |
| 2.3. Puertas y ventanas sin roturas ni rajaduras.                                                                                                                            |               |                  |                  |                      |
| 2.4. Pisos libres de peligro de deslizamiento, desniveles señalizados.                                                                                                       |               |                  |                  |                      |
| 2.5. Escaleras con barandas y/o cinta antideslizante y/o iluminadas y sin obstrucciones                                                                                      |               |                  |                  |                      |
| 2.6. Accesos y salidas señalizadas                                                                                                                                           |               |                  |                  |                      |
| 2.7. Vías de acceso y escape libres de obstáculos                                                                                                                            |               |                  |                  |                      |
| 2.8. Ventilación suficiente                                                                                                                                                  |               |                  |                  |                      |
| 2.9. Orden y limpieza del ambiente de trabajo                                                                                                                                |               |                  |                  |                      |
| <b>3.0. ZONAS DE TRANSITO</b>                                                                                                                                                | <b>CUMPLE</b> | <b>NO CUMPLE</b> | <b>NO APLICA</b> | <b>OBSERVACIONES</b> |
| 3.1. Áreas de trabajo delimitadas, señalizadas y con visibilidad suficiente (Iluminación del área)                                                                           |               |                  |                  |                      |
| 3.2. Zonas de tránsito, de ingreso o salida libres y sin obstrucción.                                                                                                        |               |                  |                  |                      |
| <b>4.0. EQUIPAMIENTO DE CONTROL DE EMERGENCIAS</b>                                                                                                                           | <b>CUMPLE</b> | <b>NO CUMPLE</b> | <b>NO APLICA</b> | <b>OBSERVACIONES</b> |
| 4.1. Extintores: Numerados, con fecha de recarga vigente, colocados sobre un soporte o gabinete. Tarjeta de inspección debidamente llenada.                                  |               |                  |                  |                      |
| 4.2. Alarma de Emergencia operativa.                                                                                                                                         |               |                  |                  |                      |
| 4.3. Luz de Emergencia: Conectada a la toma de energía, operativa en caso de corte de energía, lámparas prenden completamente e iluminan el pasadizo o ruta hacia la salida. |               |                  |                  |                      |
| 4.4. Botiquín de primeros auxilios: Con insumos vigentes y en buenas condiciones.                                                                                            |               |                  |                  |                      |
| <b>5.0. ASPECTOS ELECTRICOS</b>                                                                                                                                              | <b>CUMPLE</b> | <b>NO CUMPLE</b> | <b>NO APLICA</b> | <b>OBSERVACIONES</b> |
| 5.1. Tableros eléctricos: Rotulados, con señalización de riesgo eléctrico, con placa o información indicadora de circuitos, aislamiento de los conductores eléctricos.       |               |                  |                  |                      |
| 5.2. Instalaciones eléctricas: Aisladas, colocadas dentro de tuberías o canaletas.                                                                                           |               |                  |                  |                      |
| 5.3. Iluminación normal en buen estado                                                                                                                                       |               |                  |                  |                      |





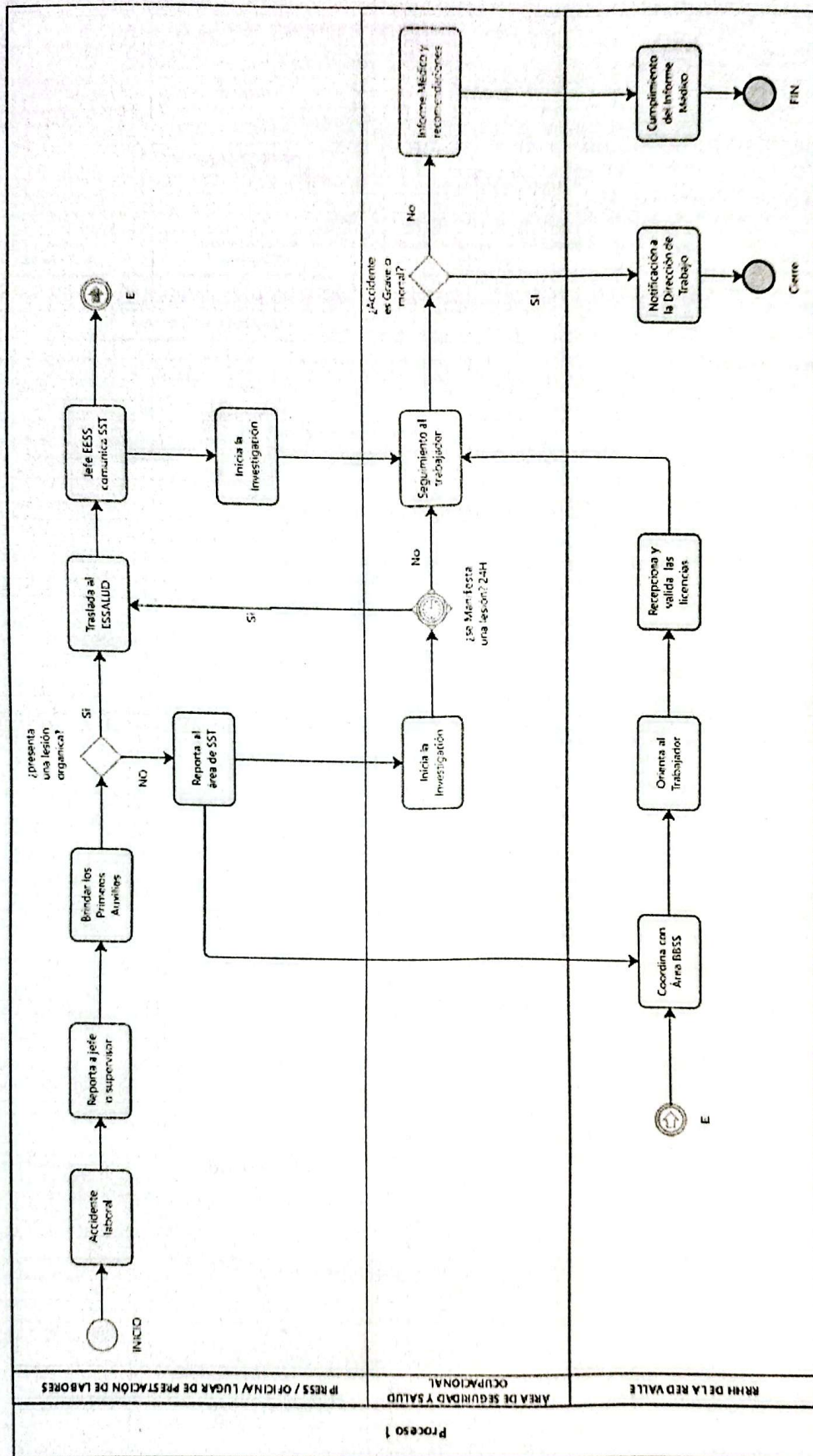


|                                                                                                                                                        |        |           |              |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|--------------|---------------|
| 5.4. Tomacorrientes, enchufes y accesorios: No sobrecargados, sin muestras de daño físico, aislamiento de conectores o partes expuestas, operativa.    |        |           |              |               |
| 5.5. Estabilizador de corriente o supresor de picos: Colocados sobre una base o empotrados a la pared o mueble, cuenta con clavija conectada a tierra. |        |           |              |               |
| 5.6. Equipos eléctricos y electrónicos: Aislados, sin partes expuestas energizadas, operativos.                                                        |        |           |              |               |
| 5.7. Cables eléctricos en buen estado: Aislados, colocados en tuberías o canaletas.                                                                    |        |           |              |               |
| 5.8. Cable a tierra: Operativo y en uso.                                                                                                               |        |           |              |               |
| <b>6.0. OTROS</b>                                                                                                                                      | CUMPLE | NO CUMPLE | NO<br>APLICA | OBSERVACIONES |
| 6.1. Recipiente de RR.SS: Según residuos generados en la zona.                                                                                         |        |           |              |               |
| 6.2. Disposición adecuada de RR.SS.                                                                                                                    |        |           |              |               |
| 6.4. Uso de Energía Eléctrica: Equipos apagados mientras están en desuso.                                                                              |        |           |              |               |
| 6.5. Productos químicos: En recipientes rotulados, con ficha de seguridad o hoja MSDS, con instrucciones escritas para el uso.                         |        |           |              |               |
| 6.6. Lunas y ventanas: De vidrio templado o enmocado para protección contra roturas, golpes y/o cortes.                                                |        |           |              |               |
| 6.8. Señalización preventiva (Informativa, obligatoria, Uso de EPP, advertencia).                                                                      |        |           |              |               |
| 6.9. Muebles de oficinas en altura adecuada de trabajo (75 cm para escritorios - Administrativos).                                                     |        |           |              |               |
| 6.10. Silla ergonómica (altura, espalda y reposa brazos regulable)                                                                                     |        |           |              |               |
| <b>8.0. OTRAS CONDICIONES INSEGURAS DETECTADAS DURANTE LA INSPECCION</b>                                                                               |        |           |              | OBSERVACIONES |
|                                                                                                                                                        |        |           |              |               |
|                                                                                                                                                        |        |           |              |               |
|                                                                                                                                                        |        |           |              |               |
|                                                                                                                                                        |        |           |              |               |
|                                                                                                                                                        |        |           |              |               |





Anexo N° 05: Flujoograma de notificación y atención de Accidentes e incidentes de trabajo







Anexo N° 06: Registro de accidente de trabajo

| N° REGISTRO: 001-2022                                                                                                                                                                                                   |                         | REGISTRO DE ACCIDENTES DE TRABAJO    |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--|
| DATOS DEL EMPLEADOR PRINCIPAL:                                                                                                                                                                                          |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL                                                                                                                                                                                      |                         | RUC                                  |          | DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)          |                  |                                               |                                                                 | TIPO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA             |                                                                                                                                           | N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL |  |
| COMPLETAR SÓLO EN CASO QUE LAS ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR SEAN CONSIDERADAS DE ALTO RIESGO                                                                                                                               |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| N° TRABAJADORES AFILIADOS AL SCTR                                                                                                                                                                                       |                         | N° TRABAJADORES NO AFILIADOS AL SCTR |          | NOMBRE DE LA ASEGURADORA                                          |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| Completar sólo si contrata servicios de intermediación o tercerización:                                                                                                                                                 |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| DATOS DEL EMPLEADOR DE INTERMEDIACIÓN, TERCERIZACIÓN, CONTRATISTA, SUBCONTRATISTA, OTROS:                                                                                                                               |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL                                                                                                                                                                                      |                         | RUC                                  |          | DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)          |                  |                                               |                                                                 | TIPO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA             |                                                                                                                                           | N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL |  |
| COMPLETAR SÓLO EN CASO QUE LAS ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR SEAN CONSIDERADAS DE ALTO RIESGO                                                                                                                               |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| N° TRABAJADORES AFILIADOS AL SCTR                                                                                                                                                                                       |                         | N° TRABAJADORES NO AFILIADOS AL SCTR |          | NOMBRE DE LA ASEGURADORA                                          |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| DATOS DEL TRABAJADOR:                                                                                                                                                                                                   |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO:                                                                                                                                                                         |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 | N° DNI/CE                               |                                                                                                                                           | EDAD                                 |  |
| PASCUAL ZURITA RICARDO FERNANDO                                                                                                                                                                                         |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 | 40311448                                |                                                                                                                                           | 41                                   |  |
| ÁREA                                                                                                                                                                                                                    | PUESTO DE TRABAJO       | ANTIGÜEDAD EN EL EMPLEO              | SEXO F/M | TURNO D/T/N                                                       | TIPO DE CONTRATO | TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO DE TRABAJO | N° HORAS TRABAJADAS EN LA JORNADA LABORAL (Antes del accidente) |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                         |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO                                                                                                                                                                                  |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| FECHA Y HORA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE                                                                                                                                                                                |                         |                                      |          | FECHA DE INICIO DE LA INVESTIGACIÓN                               |                  |                                               |                                                                 | LUGAR EXACTO DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE |                                                                                                                                           |                                      |  |
| DÍA                                                                                                                                                                                                                     | MES                     | AÑO                                  | HORA     | DÍA                                                               | MES              | AÑO                                           |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                         |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| MARCAR CON (X) GRAVEDAD DEL ACCIDENTE DE TRABAJO                                                                                                                                                                        |                         |                                      |          | MARCAR CON (X) GRADO DEL ACCIDENTE INCAPACITANTE (DE SER EL CASO) |                  |                                               |                                                                 | N° DÍAS DE DESCANSO MÉDICO              |                                                                                                                                           | N° DE TRABAJADORES AFECTADOS         |  |
| ACCIDENTE LEVE                                                                                                                                                                                                          | ACCIDENTE INCAPACITANTE | X                                    | MORTAL   | TOTAL TEMPORAL                                                    | PARCIAL TEMPORAL | X                                             | PARCIAL PERMANENTE                                              | TOTAL PERMANENTE                        |                                                                                                                                           |                                      |  |
| DESCRIBIR PARTE DEL CUERPO LESIONADO (De ser el caso): Miembro superior derecho con escoriaciones y fisura de húmero                                                                                                    |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO                                                                                                                                                                                    |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| Describa sólo los hechos, no escriba información subjetiva que no pueda ser comprobada.                                                                                                                                 |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| Adjuntar:<br>- Declaración del afectado sobre el accidente de trabajo.<br>- Declaración de testigos (de ser el caso).<br>- Procedimientos, planos, registros, entre otros que ayuden a la investigación de ser el caso. |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| ANTES DEL ACCIDENTE:                                                                                                                                                                                                    |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| DURANTE EL ACCIDENTE:                                                                                                                                                                                                   |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| DESPUÉS DEL ACCIDENTE:                                                                                                                                                                                                  |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:                                                                                                                                                                                             |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                         |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS QUE ORIGINARON EL ACCIDENTE DE TRABAJO                                                                                                                                                        |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| Cada empresa o entidad pública o privada, puede adoptar el modelo de determinación de causas, que mejor se adapte a sus características y debe adjuntar al presente formato el desarrollo de la misma.                  |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| CAUSA INMEDIATA-CONDICIÓN SUBSTANCIAL:                                                                                                                                                                                  |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                         |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                         |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| MEDIDAS CORRECTIVAS                                                                                                                                                                                                     |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| DESCRIPCIÓN DE LA MEDIDA CORRECTIVA                                                                                                                                                                                     |                         |                                      |          | RESPONSABLE                                                       |                  | FECHA DE EJECUCIÓN                            |                                                                 |                                         | Completar en la fecha de ejecución propuesta, el ESTADO de la implementación de la medida correctiva (realizada, pendiente, en ejecución) |                                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                         |                         |                                      |          |                                                                   |                  | DÍA MES AÑO                                   |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                         |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| RESPONSABLES DEL REGISTRO Y DE LA INVESTIGACIÓN                                                                                                                                                                         |                         |                                      |          |                                                                   |                  |                                               |                                                                 |                                         |                                                                                                                                           |                                      |  |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                 |                         |                                      |          | Cargo:                                                            |                  |                                               |                                                                 | Fecha:                                  |                                                                                                                                           | Firma:                               |  |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                 |                         |                                      |          | Cargo:                                                            |                  |                                               |                                                                 | Fecha:                                  |                                                                                                                                           | Firma:                               |  |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                 |                         |                                      |          | Cargo:                                                            |                  |                                               |                                                                 | Fecha:                                  |                                                                                                                                           | Firma:                               |  |





## Anexo N° 07: Registro de enfermedades Ocupacionales

[illegible]





Anexo N° 08: Registro de incidentes peligrosos e incidentes

| REGISTRO DE INCIDENTES PELIGROSOS E INCIDENTES                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------|--|--------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--|
| N° REGISTRO: 01                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| DATOS DEL EMPLEADOR PRINCIPAL:                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 1 RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 2 RUC                                                           |  | 3 DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)      |  |                    | 4 TIPO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA |                                                                 | 5 N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL                                                                                                    |                     |  |
| RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 20486391279                                                     |  | AV. GIRALDEZ 886                                                |  |                    | SALUD                         |                                                                 | 1446                                                                                                                                      |                     |  |
| Completar sólo si contrata servicios de intermediación o tercerización:                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| DATOS DEL EMPLEADOR DE INTERMEDIACIÓN, TERCERIZACIÓN, CONTRATISTA, SUBCONTRATISTA, OTROS:                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 6 RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 7 RUC                                                           |  | 8 DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia)      |  |                    | 9 TIPO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA |                                                                 | 10 N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL                                                                                                   |                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| DATOS DEL TRABAJADOR (A):<br>Completar sólo en caso que el incidente afecte a trabajador(es).                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 11 APELLIDOS Y NOMBRES DEL TRABAJADOR:                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| HUAMÁN ALVARO CAROLA FIORELA                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 12 N° DNI/CE                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 44871833                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 13 EDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 33                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 14 ÁREA                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 15 PUESTO DE TRABAJO                                            |  | 16 ANTIGÜEDAD EN EL EMPLEO                                      |  | 17 SEXO F/M        |                               | 18 TURNO D/T/N                                                  |                                                                                                                                           | 19 TIPO DE CONTRATO |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                 |  | 2 AÑOS                                                          |  | F                  |                               | D/T                                                             |                                                                                                                                           | CAS                 |  |
| 20 TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO DE TRABAJO                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 21 N° HORAS TRABAJADAS EN LA JORNADA LABORAL (Antes del suceso) |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 2 AÑOS                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 1 HORA Y 15 MIN                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| INVESTIGACIÓN DEL INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 22 MARCAR CON (X) SI ES INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 23 INCIDENTE PELIGROSO                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 24 INCIDENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| X                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| N° TRABAJADORES POTENCIALMENTE AFECTADOS                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                 |  | DETALLAR TIPO DE ATENCIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS (DE SER EL CASO) |  |                    |                               | SE ADMINISTRA CAPTOPRIL 50G VO STAT POR PRESENTAR PA 160/78mmhg |                                                                                                                                           |                     |  |
| N° POBLADORES POTENCIALMENTE AFECTADOS                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 25 FECHA Y HORA EN QUE OCURRIÓ EL INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                 |  | 26 FECHA DE INICIO DE LA INVESTIGACIÓN                          |  |                    |                               | 27 LUGAR EXACTO DONDE OCURRIÓ EL HECHO                          |                                                                                                                                           |                     |  |
| DÍA MES AÑO HORA                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                 |  | DÍA MES AÑO                                                     |  |                    |                               | RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO                                  |                                                                                                                                           |                     |  |
| 9 4 2021 9.15                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 28 DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| Describe solo los hechos, no escriba información subjetiva que no pueda ser comprobada.<br>Adjuntar:<br>- Declaración del afectado, de ser el caso.<br>- Declaración de testigos, de ser el caso.<br>- Procedimientos, planos, registros, entre otros que ayuden a la investigación de ser el caso. |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| Se encuentra a trabajadora en crisis                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| Agregar más filas                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 29 DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS QUE ORIGINARON EL INCIDENTE PELIGROSO O INCIDENTE                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| Cada empresa, entidad pública o privada puede adoptar el modelo de determinación de las causas que mejor se adapte a sus características.                                                                                                                                                           |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| CAUSA INMEDIATA-ACTO SUB ESTÁNDAR:                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| CAUSA BÁSICA- FACTORES DE TRABAJO:                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| Agregar más filas                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 30 MEDIDAS CORRECTIVAS                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| DESCRIPCIÓN DE LA MEDIDA CORRECTIVA A IMPLEMENTARSE PARA ELIMINAR LA CAUSA Y PREVENIR LA RECURRENCIA                                                                                                                                                                                                |  |                                                                 |  | RESPONSABLE                                                     |  | FECHA DE EJECUCIÓN |                               |                                                                 | Completar en la fecha de ejecución propuesta, el ESTADO de la implementación de la medida correctiva (realizada, pendiente, en ejecución) |                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                 |  |                                                                 |  | DÍA MES AÑO        |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 1.-                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 2.-                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| Agregar más filas                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| 31 RESPONSABLES DEL REGISTRO Y DE LA INVESTIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                 |  |                                                                 |  |                    |                               |                                                                 |                                                                                                                                           |                     |  |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                 |  | Cargo:                                                          |  |                    |                               | Fecha:                                                          |                                                                                                                                           | Firma:              |  |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                 |  | Cargo:                                                          |  |                    |                               | Fecha:                                                          |                                                                                                                                           | Firma:              |  |







Anexo N° 09: Registro de monitoreo de agentes químicos, biológicos, psicosociales y factores de riesgo de ergonómico.

| N° REGISTRO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                            | REGISTRO DEL MONITOREO DE AGENTES FÍSICOS, QUÍMICOS, BIOLÓGICOS, PSICOSOCIALES Y FACTORES DE RIESGO DISERGONÓMICOS                    |                       |                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------|
| <b>DATOS DEL EMPLEADOR:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |
| 1 RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2 RUC                      | 3 DOMICILIO<br>(Dirección, distrito, departamento, provincia)                                                                         | 4 ACTIVIDAD ECONÓMICA | 5 N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL |
| <b>DATOS DEL MONITOREO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |
| 6 ÁREA MONITOREADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 7 FECHA DEL MONITOREO      | 8 INDICAR TIPO DE RIESGO A SER MONITOREADO (AGENTES FÍSICOS, QUÍMICOS, BIOLÓGICOS, PSICOSOCIALES Y FACTORES DE RIESGO DISERGONÓMICOS) |                       |                                        |
| 9 CUENTA CON PROGRAMA DE MONITOREO (SÍ/NO)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 10 FRECUENCIA DE MONITOREO | 11 N° TRABAJADORES EXPUESTOS EN EL CENTRO LABORAL                                                                                     |                       |                                        |
| 12 NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN QUE REALIZA EL MONITOREO (De ser el caso)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |
| <input type="button" value="Agregar más filas"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |
| 13 RESULTADOS DEL MONITOREO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |
| <input type="button" value="Agregar más filas"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |
| 14 DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS ANTE DESVIACIONES PRESENTADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |
| <input type="button" value="Agregar más filas"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |
| 15 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES SOBRE LOS RESULTADOS DEL MONITOREO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |
| Incluir las medidas que se adoptarán para corregir las desviaciones presentadas en el monitoreo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |
| <input type="button" value="Agregar más filas"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |
| <b>ADJUNTAR :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Programa anual de monitoreo.</li><li>- Informe con resultados de las mediciones de monitoreo, relación de agentes o factores que son objetos de la muestra, límite permisible del agente monitoreado, metodología empleada, tamaño de muestra, relación de instrumentos utilizados, entre otros.</li><li>- Copia del certificado de calibración de los instrumentos de monitoreo, de ser el caso.</li></ul> |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |
| 17 RESPONSABLE DEL REGISTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |
| Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |
| Fecha:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |
| Firma                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |                                                                                                                                       |                       |                                        |







PERÚ

Ministerio  
de Salud

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

**Anexo N° 10: Registro de inducción, capacitación, entrenamiento y simulacros de emergencia.**

| N° REGISTRO:                              |                | REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN, ENTRENAMIENTO Y SIMULACROS DE EMERGENCIA |                       |                                        |  |
|-------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------|--|
| <b>DATOS DEL EMPLEADOR:</b>               |                |                                                                               |                       |                                        |  |
| 1 RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL      | 2 RUC          | 3 DOMICILIO<br>(Dirección, distrito, departamento, provincia)                 | 4 ACTIVIDAD ECONÓMICA | 5 N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL |  |
|                                           |                |                                                                               |                       |                                        |  |
| <b>MARCAR (X)</b>                         |                |                                                                               |                       |                                        |  |
| 6 INDUCCIÓN                               | 7 CAPACITACIÓN | 8 ENTRENAMIENTO                                                               |                       | 9 SIMULACRO DE EMERGENCIA              |  |
|                                           |                |                                                                               |                       |                                        |  |
| 10 TEMA:                                  |                |                                                                               |                       |                                        |  |
| 11 FECHA:                                 |                |                                                                               |                       |                                        |  |
| 12 NOMBRE DEL CAPACITADOR O ENTRENADOR    |                |                                                                               |                       |                                        |  |
| 13 N° HORAS                               |                |                                                                               |                       |                                        |  |
| 14 APELLIDOS Y NOMBRES DE LOS CAPACITADOS | 15 N° DNI      | 16 ÁREA                                                                       | 17 FIRMA              | 18 OBSERVACIONES                       |  |
|                                           |                |                                                                               |                       |                                        |  |
|                                           |                |                                                                               |                       |                                        |  |
|                                           |                |                                                                               |                       |                                        |  |
|                                           |                |                                                                               |                       |                                        |  |
|                                           |                |                                                                               |                       |                                        |  |
|                                           |                |                                                                               |                       |                                        |  |
|                                           |                |                                                                               |                       |                                        |  |
| Agregar más filas                         |                |                                                                               |                       |                                        |  |
| <b>19 RESPONSABLE DEL REGISTRO</b>        |                |                                                                               |                       |                                        |  |
| Nombre                                    |                |                                                                               |                       |                                        |  |
| Cargo:                                    |                |                                                                               |                       |                                        |  |
| Fecha:                                    |                |                                                                               |                       |                                        |  |
| Firma                                     |                |                                                                               |                       |                                        |  |







PERÚ

Ministerio  
de Salud

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



## Anexo N° 11: Resolución de aprobación del Plan Anual de SST

GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN  
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO

N° 056-2025-GRJ-DRSJ-RSVM/ORRHH.

**Resolución Directoral**

Huancayo, 03 de Marzo del 2025

**VISTOS:**

El Expediente N° 06007303, que contiene el Reporte N° 014-2025-GRJ-DRSJ-RSVM/ORRHH-SO, de fecha 11 de febrero del 2025, el Reporte N° 056-2025-GRJ-DRSJ-RSVM/ORRHH, de fecha 17 de febrero del 2025 y el Memorandum N° 126-2025-GRJ-DRSJ-RSVM-DE, de fecha 19 de febrero del 2025, sobre el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Red de Salud Valle del Mantaro – Versión 4.0 - 2025.

**CONSIDERANDO:**

B. PEREZ M.

Que, los numerales I, II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, "Ley General de Salud", dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, por tanto es responsabilidad de Estado regularla, vigilarla y promoverla, así como que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;



Que, el artículo 79° de la Ley N° 26842, Ley general de Salud, establece que la Autoridad de Salud queda facultada a dictar las medidas de prevención y control para evitar la aparición y propagación de enfermedades transmisibles. Todas las personas naturales o jurídicas, dentro del territorio, quedan obligadas al cumplimiento de dichas medidas, bajo sanción.

Que, el Decreto Legislativo N°1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto, establece los principios, así como los procesos y procedimientos que regulan el Sistema Nacional de Presupuesto a que se refiere el artículo 11 del Decreto Legislativo Marco de la Administración Financiera del Sector Público – D.L. N°1436, en concordancia con los artículos 77 y 78 de la Constitución Política.

Que, la Ley N° 29783, "Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo", tiene por 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

1







PERÚ

Ministerio  
de Salud

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN  
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO

**Nº 056-2025-GRJ-DRSJ-RSVM/ORRHH.**



## Resolución Directoral

Huancayo, 03 de Marzo del 2025

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, mediante Decreto Supremo N° 03-98-SA, Decreto Supremo que aprueba el reglamento "Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo".

Que, mediante Resolución Ministerial N° 375-2008-TR, aprueba "Norma Básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico".

Que, mediante Resolución Ministerial N° 311-2011/MINSA, aprueba Documento Técnico "Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad".

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 5° del Decreto Supremo N° 005-2012-TR, dispone 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.

Que, el Decreto Supremo N° 002-2013-TR, aprueba la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual tiene por objeto prevenir los accidentes de Trabajo, enfermedades profesionales y reducir los daños que se pudieran ocasionar a la salud de los trabajadores, que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo que estos realizan.





GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN  
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO

**Nº 056-2025-GRJ-DRSJ-RSVM/ORRHH.**



## Resolución Directoral

Huancayo, 03 de Marzo del 2025

Que, mediante Resolución Ministerial N° 050-2013-TR de fecha 14 de marzo del 2013, se aprueba los Formatos Referenciales que contemplan la información mínima que deben contener los registros obligatorios del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.



Que, mediante Decreto de Urgencia N° 044-2019 de fecha 30 de diciembre del 2019, Decreto de Urgencia que establece medidas para fortalecer la protección de salud y vida de los trabajadores.



B. PEREZ M.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 1275-2021/MINSA, aprueba a Directiva Administrativa N° 321-MINSA/DGIESP-2021, Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2.



Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2024-MINSA de fecha 29 de noviembre del 2024, se aprueba la NTS N° 215-MINSA-DGIESP-2024, Norma Técnica de Salud: Seguridad y Salud en el Trabajo del Sistema de Salud.

Que, con Reporte N° 014-2025-GRJ-DRSJ-RSVM/ORRHH-SO, de fecha 11 de febrero del 2025, la responsable del Área de Salud Ocupacional, remite el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo 2025 de la Red de Salud Valle del Mantaro, APROBADO por el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, registrado en el libro de Acta 01-2025, folio 129, el día 11 de febrero del 2025 en cumplimiento de la Ley 29783; y solicita la emisión del Acto Resolutivo.

Que, con Reporte N° 056-2025-GRJ-DRSJ-RSVM/ORRHH, de fecha 17 de febrero del 2025, el Jefe de la Oficina de Recursos Humanos, solicita la autorización para la aprobación con acto resolutivo del Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo 2025 de la Red de Salud Valle del Mantaro, el cual fue visado y firmado por los integrantes del comité.

Que, con Memorándum N° 126-2025-GRJ-DRSJ-RSVM-DE, de fecha 19 de febrero del 2025, la Directora Ejecutiva autoriza la emisión de acto resolutivo del Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Red de Salud Valle del Mantaro - 2025.



3





PERÚ

Ministerio  
de Salud

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN  
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO

N° 056-2025-GRJ-DRSJ-RSVM/ORRH.



## Resolución Directoral

Huancayo, 03 de Marzo del 2025



En uso de las atribuciones conferidas en la Resolución Ejecutiva Regional N° 008-2025-GRJ/GR y con el visto bueno del Jefe de la Oficina de Recursos Humanos, el Jefe la Oficina de Administración y el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Red de Salud Valle del Mantaro.

### SE RESUELVE:



B. PEREZ M.

**Artículo Primero.- APROBAR**, el PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO – VERSION 4.0 - 2025, en el ámbito de aplicación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y la Sede Administrativa de la Red de Salud Valle del Mantaro, el mismo que consta de cuarenta y uno (41) folios, que forma parte integrante de la presente resolución.



**Artículo Segundo.- DISPONER**, que el presupuesto para cubrir el plan aprobado en el artículo primero estará sujeto a la disponibilidad presupuestal.

**Artículo Tercero.- ENCARGAR**, a los miembros del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Red Salud Valle del Mantaro que en coordinación con las áreas involucradas, la implementación, supervisión y cumplimiento del plan aprobado en el primer artículo, del cual se informará a Dirección Ejecutiva sobre el desarrollo del referido plan.

**Artículo Cuarto.- NOTIFICAR**, la presente resolución al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo e instancias administrativas competentes, para su conocimiento y fines.

Comuníquese, Regístrese y Publíquese.

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN  
RED DE SALUD VALLE DEL MANTAROM.C. Nancy Luz Bequerizo Inga  
EMP. 100255  
DIRECTORA EJECUTIVA

4