

INSTITUCIÓN: **CORAAVEGA**

FECHA: **23/04/2020**



Diagnóstico Institucional Inicial Sobre Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo			
1 En la Institución:		Si	No N/A
1.1 Existe un Servicio de Salud y Seguridad en el trabajo?		<input checked="" type="checkbox"/>	
1.2 Existe un Servicio de Higiene y Seguridad?		<input checked="" type="checkbox"/>	
1.3 Existe un servicio de Medicina del Trabajo?			<input checked="" type="checkbox"/>
1.4 Existe un Servicio de Medicina General?			<input checked="" type="checkbox"/>
2 Recursos Humanos: El Servicio existente esta integrado por:		5.2 y	<input checked="" type="checkbox"/> N/A
1.Medico Ocupacional	3.Enfermera/Paramédico		
2.Medico General	4.Especialista en Seg.Ocupacional/Ind.	6.Otro	
3 Equipos y Materiales		Si	No
3.1 Se cuenta con los equipos médicos para asistencia / emergencia?			<input checked="" type="checkbox"/>
3.2 Se le suministra al personal los equipos de protección individual acorde a su trabajo?		<input checked="" type="checkbox"/>	
3.3 se cuenta con un botiquín de emergencias?			<input checked="" type="checkbox"/>
4 Recursos económicos:		Si	No
5.1 Contempla la Institución partida presupuestaria para la Gestión de SST?			<input checked="" type="checkbox"/>
5.2 Realiza presupuesto anual el área?			<input checked="" type="checkbox"/>
5 Vigilancia del Medio Ambiente de Trabajo		Si	No
6.1 Se ha realizado una identificación de riesgos por área o puesto de trabajo?		<input checked="" type="checkbox"/>	
6.2 Se ha realizado un Mapeo de riesgo?		<input checked="" type="checkbox"/>	
6.3 Existe un registro de contaminantes?			<input checked="" type="checkbox"/>
6.4 Se cuenta con un Plan de Contingencia?			<input checked="" type="checkbox"/>
6 Vigilancia de la Salud de los Trabajadores		Si	No
6.1 Se realizan Exámenes Preocupacionales?			<input checked="" type="checkbox"/>
6.2 Se realizan Exámenes Periódicos? Con que Frecuencia ?			<input checked="" type="checkbox"/>
6.3 Se investigan los accidentes laborales?		<input checked="" type="checkbox"/>	
6.4 Se lleva control de ausentismo?		<input checked="" type="checkbox"/>	
6.5 Se realizan encuestas de Clima Laboral?		<input checked="" type="checkbox"/>	
6.6 Se brindan Consultas Medicas?			<input checked="" type="checkbox"/>
6.7 Se realiza Historia Clínica Ocupacional?			<input checked="" type="checkbox"/>
6.8 Se brinda Atención de Emergencia?		<input checked="" type="checkbox"/>	
6.9 Se suministran medicamentos a los empleados según lo amerite el caso?		<input checked="" type="checkbox"/>	
6.10 Se aplican vacunas según lo establece el esquema vigente?		<input checked="" type="checkbox"/>	
7 Capacitación / Participación		Si	No
7.1 Existe un Comité de Seguridad y Salud?		<input checked="" type="checkbox"/>	
7.2 Se capacita al personal en Materia de Seguridad y Salud en el Trabajo?		<input checked="" type="checkbox"/>	
8 Información		Si	No
Se informa al personal sobre los riesgos a los que esta expuesto y medidas de seguridad y prevención a través de folletos, carteles u otros?		<input checked="" type="checkbox"/>	
9 Administradora de Riesgos Laborales (ARL)		Si	No
9.1 Conoce el Departamento de RR.HH. los beneficios que brinda la ARL?		<input checked="" type="checkbox"/>	
9.2 Se ha reportado a la ARL algún accidente laboral?		<input checked="" type="checkbox"/>	
9.3 Se ha reportado a la ARL alguna enfermedad Laboral			<input checked="" type="checkbox"/>
Elementos Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo			
# Política		Si	No
Cuenta la Institución con una política de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo?		<input checked="" type="checkbox"/>	

Elementos Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo

# Organización	Si	No
Están definidos los roles de los encargados de las actividades de Gestión de la SST?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
# Planificación		
Existe registro/documentación de las actividades de gestión de la SST?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
# Evaluación		
Se evalúan periódicamente los procedimientos relativos a los resultados de la gestión de la SST?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
# Acción en pro de mejoras		
Existen disposiciones relativas a la adopción de medidas correctivas basadas en los resultados de la evaluación de la gestión de la SST?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

