CONTRATO NO. :*FDLSF-COP-167-2018*

OBJETO: *"CONTRATAR A MONTO AGOTABLE LAS OBRAS DE REPARACIONES LOCATIVAS REQUERIDAS EN LOS SALONES COMUNALES DE LA LOCALIDAD DE SANTA FE – ALCALDÍA LOCAL DE SANTA FE."*

PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN..... 2

A. PLAN DE SALUD OCUPACIONAL..... 2

OBJETIVO 2
REFERENCIAS..... 2
DEFINICIONES..... 3
RESPONSABLES 5
TRABAJADORES 5
COMITÉ DE CONVIVENCIA..... 5
ESTRATEGÍAS 6
DESARROLLO DEL PLAN DE SALUD OCUPACIONAL..... 7
RIESGOS IDENTIFICADOS PARA LA ACTIVIDAD DE CONSTRUCCIÓN 7
SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO 7
REALIZACIÓN DE EXAMENES MÉDICOS PARA TRABAJO EN ALTURAS 8
SUBPROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL..... 8
SUBPROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL 9
PROGRAMA PSICOSOCIAL..... 11
SEGUIMIENTO Y CONTROL 12

B. PLAN DE CONTROL DE RIESGOS..... 16

DEFINICIONES..... 16
METODOLOGÍA PARA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS..... 16
METODOLOGÍA PARA VALORACIÓN DE RIESGOS 16
PRINCIPALES RIESGOS IDENTIFICADOS Y MECANISMOS DE CONTROL 18

INTRODUCCIÓN

El presente documento describe todos los tópicos asociados a la seguridad y salud en el trabajo requerida para la ejecución del contrato "***CONTRATAR A MONTO AGOTABLE LAS OBRAS DE REPARACIONES LOCATIVAS REQUERIDAS EN LOS SALONES COMUNALES DE LA LOCALIDAD DE SANTA FE – ALCALDÍA LOCAL DE SANTA FE.",*** a realizarse una vez sea aprobada la propuesta con base a los procesos licitatorios en el sitio establecido dentro del marco del alcance.

Con este documento se busca dejar en claro las actividades a realizar como contratantes a fin de garantizar se dé cumplimiento a los requisitos objeto del contrato.

A. PLAN DE SALUD OCUPACIONAL

OBJETIVO

- Mejora continua con el objetivo de anticipar, conocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.
- Identificar los factores de riesgos existentes, con el fin de poner en práctica medidas de control que mejoren las condiciones de trabajo y salud.
- Crear estándares de seguridad y vigilancia que ayuden a evitar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Planear, organizar y desarrollar eventos de instrucción y capacitación que sirvan de elementos de formación integral en el trabajo y fomente la participación activa de los trabajadores en general.
- Ubicar y mantener al trabajador según sus aptitudes físicas y psicológicas en ocupaciones que pueda desempeñar eficientemente sin poner en peligro su salud o la de sus compañeros.
- Procurar una adecuada y oportuna atención médica en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional.

REFERENCIAS

La integridad de la vida y la salud de los trabajadores constituyen una preocupación de interés público, en el que participan el gobierno y los particulares (Ley 9/79).
El marco legal está dado por lineamientos constitucionales, convenios internacionales de la OIT, normas generales del código sustantivo del trabajo y además por:

Ley 9/79	Por el cual se dictan medidas sanitarias. El titulo III habla de las disposiciones de la Salud Ocupacional y estas son aplicables a todo lugar y clase de trabajo.
Ley 1562 11 de julio 2012	Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
Resolución 2400/79	Ministerio de protección social, que establece el reglamento general de Seguridad e Higiene Industrial.
Resolución 1409 de julio 23 de 2012.	Por la cual se establece el reglamento de seguridad para protección contra caídas, en trabajo en alturas.
Resolución 652 de abril 30 de 2012	Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del comité de convivencia laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.
Decreto 614/84	Por el que se determinan las bases para la organización y administración de la salud ocupacional
Resolución 2013/86	Reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial.
Ley 100/93 Decretos 1295/94 1771/94 – 1772/94	Organizan el Sistema General de Riesgos Profesionales, a fin de fortalecer y promover las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores en los sitios donde laboran. El sistema aplica a todas las empresas y empleadores.
Decretos 1831 y 1832/94	Determinan las tablas de clasificación de actividades económicas y enfermedades profesionales
Resolución 1016/89	Determina la obligatoriedad legal y ejecución permanente de los programas, reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional que deben desarrollar los patronos. El programa de Salud Ocupacional de conformidad con la presente resolución estará constituido por los siguientes subprogramas: • Subprograma de Medicina preventiva • Subprograma de Higiene Industrial • Subprograma de Seguridad Industrial • Comité Paritario de Salud Ocupacional

DEFINICIONES

ACOSO LABORAL: Toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo, conforme lo establece la Ley 1010 de 2006.

CARGA MENTAL: Demanda de actividad cognoscitiva que implica la tarea. Algunas de las variables relacionadas con la carga mental son la minuciosidad, la concentración, la variedad de las tareas, el apremio de tiempo, la complejidad, volumen y velocidad de la tarea.

CARGA PSÍQUICA O EMOCIONAL: Exigencias psico afectivas de las tareas o de los procesos propios del rol que desempeña el trabajador en su labor y/o de las condiciones en que debe realizarlo.

CARGA DE TRABAJO: Tensiones resultado de la convergencia de las cargas física, mental y emocional.

CONDICIONES DE TRABAJO: Todos los aspectos intra laborales, extra laborales e individuales que están presentes al realizar una labor encaminada a la producción de bienes, servicios y/o conocimientos.

EFECTOS EN LA SALUD: Alteraciones que pueden manifestarse mediante síntomas subjetivos o signos, ya sea en forma aislada o formando parte de un cuadro o diagnóstico clínico.

EFECTOS EN EL TRABAJO: Consecuencias en el medio laboral y en los resultados del trabajo. Estas incluyen el ausentismo, la accidentalidad, la rotación de mano de obra, la desmotivación, el deterioro del rendimiento, el clima laboral negativo, entre otros.

ESTRÉS: Respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intra laborales y extra laborales.

FACTOR DE RIESGO: Posible causa o condición que puede ser responsable de la enfermedad, lesión o daño.

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES: Condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo.

PATOLOGÍAS DERIVADAS DEL ESTRÉS: Aquellas en que las reacciones de estrés, bien sea por su persistencia o por su intensidad, activan el mecanismo fisiopatológico de una enfermedad.

TRABAJO: Toda actividad humana remunerada o no, dedicada a la producción, comercialización, transformación, venta o distribución de bienes o servicios y/o conocimientos, que una persona ejecuta en forma independiente o al servicio de otra persona natural o jurídica.

ACCIDENTE DE TRABAJO (A. T.). Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte.

ENFERMEDAD PROFESIONAL (E.P.). Todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o el medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el Gobierno Nacional.

SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: Disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene como objetivo mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

RESPONSABLES

El contratista es el directo responsable de asegurar que durante la ejecución del contrato se cumpla con los lineamientos establecidos dentro de este plan de salud ocupacional.

TRABAJADORES

- Procurar el cuidado integral de su salud
- Es responsabilidad de los trabajadores cumplir con las normas y recomendaciones del sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo, Reglamento interno de trabajo y reglamento de higiene y seguridad industrial.
- Participar de manera activa en las actividades de capacitación que lleve a cabo la empresa.
- Participar en la ejecución, vigilancia y control de los puestos de trabajo y de las actividades del sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo.
- Utilizar los elementos de protección personal que la empresa le ha asignado y mantenerlos adecuadamente dándoles el uso debido.
- Comunicar las inquietudes y efectuar sugerencias sobre el desarrollo del programa.
- Colaborar con las directivas y el comité paritario de Salud Ocupacional en las actividades a desarrollar.
- Ser responsable de la prevención de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.

COMITÉ DE CONVIVENCIA

El comité de convivencia estará conformado por un representante del empleador y uno de los trabajadores, este último elegido por voto de acuerdo a lo establecido en la ley (resolución 1356 de julio 2012).

FUNCIONES COMITÉ DE CONVIVENCIA

- Recibir y dar trámite a las quejas presentadas en las que se describan situaciones que puedan constituir acoso laboral, así como las pruebas que las soportan.
- Examinar de manera confidencial los casos específicos o puntuales en los que se formule queja o reclamo, que pudieran tipificar conductas o circunstancias de acoso laboral, al interior de la entidad pública o empresa privada.
- Escuchar a las partes involucradas de manera individual sobre los hechos que dieron lugar a la queja.
- Adelantar reuniones con el fin de crear un espacio de diálogo entre las partes involucradas, promoviendo compromisos mutuos para llegar a una solución efectiva de las controversias.

- Formular un plan de mejora concertado entre las partes, para construir, renovar y promover la convivencia laboral, garantizando en todos los casos el principio de la confidencialidad.
- Hacer seguimiento a los compromisos adquiridos por las partes involucradas en la queja, verificando su cumplimiento de acuerdo con lo pactado.
- En aquellos casos en que no se llegue a un acuerdo entre las partes, no se cumplan las recomendaciones formuladas o la conducta persista, el Comité de Convivencia Laboral, deberá remitir la queja a la Procuraduría General de la Nación, tratándose del sector público. En el sector privado, el Comité informará a la alta dirección de la empresa, cerrará el caso y el trabajador puede presentar la queja ante el inspector de trabajo o demandar ante el juez competente.

PERFIL MIEMBROS COMITÉ DE CONVIVENCIA

Los integrantes del Comité preferiblemente deben contar con competencias actitudinal es comporta mentales, tales como respeto, imparcialidad, tolerancia, serenidad, confidencialidad, reserva en el manejo de información y ética; así mismo, habilidades de comunicación asertiva liderazgo y resolución de conflictos.

ESTRATEGÍAS

- Considerar al trabajador como eje fundamental en las actividades de prevención del sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo, por ello trabajaremos basados en la participación de todos, dictando y orientando así a la adquisición de normas de auto cuidado.

- El apoyo mutuo y el trabajo mancomunado del personal directivo y de los trabajadores, cuyo resultado es el trabajo en equipo, será el pilar fundamental para el diagnóstico e implementación de medidas de control a los riesgos ocupacionales.

- La capacitación será una de las herramientas indispensables del programa, pues permitirá la participación activa de los trabajadores en la minimización de los Factores de Riesgo presentes en cada puesto de trabajo.

El organizador o facilitador de Salud Ocupacional, será un ente indispensable en la comunicación bidireccional para lograr el cumplimiento de los objetivos principales de todas las actividades planteadas.

DESARROLLO DEL PLAN DE SALUD OCUPACIONAL

RIESGOS IDENTIFICADOS PARA LA ACTIVIDAD DE CONSTRUCCIÓN

RIESGO MECÁNICO: Golpes con material transportado, material caído desde altura

RIESGO ERGÓNOMICO: Malas posturas, posturas prolongadas sentados o de pie; levantamiento de cargas.

RIESGO LOCATIVO: Desorden en la zona de trabajo; pisos húmedos o en mal estado.

SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

DEFINICIÓN:

Conjunto de actividades encaminadas a la promoción y control de la salud de los trabajadores. En este subprograma se integran las acciones de Medicina preventiva y medicina del trabajo, teniendo en cuenta que las dos tienden a garantizar óptimas condiciones de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, protegiéndolos de los factores de riesgo ocupacionales, ubicándolos en un puesto de trabajo acorde con los factores de riesgo ocupacionales, ubicándolos en un puesto de trabajo acorde con sus condiciones psico – físicas y manteniéndolos en aptitud de producción laboral.

OBJETIVOS GENERALES:

- Propender por el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones generales de salud y calidad de vida de los trabajadores.
- Educar a los trabajadores para prevenir enfermedad común, accidente de trabajo, enfermedad profesional y riesgos específicos.
- Elaborar programas de bienestar social y capacitación para todo el personal de la entidad para integrar, recrear y desarrollar física, mental y socialmente a cada trabajador.
- Capacitar en factores de riesgo, sus efectos sobre la salud y la manera de corregirlos.
- Ubicar al trabajador en el cargo acorde con sus condiciones psico – físicas.
- Hacer seguimiento periódico de los trabajadores para identificar y vigilar los expuestos a factores de riesgos específicos.

REALIZACIÓN DE EXAMENES MÉDICOS PARA TRABAJO EN ALTURAS

OBJETIVO	Asegurar que el personal de la organización se encuentre en las mejores condiciones de salud para el desarrollo de la labor.
RESPONSABLE	Empleador
DIRIGIDO A	Todo el personal
METODOLOGIA O PROCEDIMIENTO	Se remitirá personal a la IPS con la que se tiene convenio en los casos establecidos en la resolución 2346 de 2007. Se hará seguimiento a los resultados documentados por el médico con licencia en salud ocupacional. Exámenes para Trabajo en Alturas.

PROFESIOGRAMA:

DESCRIPCIÓN		DIRECTOR Y RESIDENTE DE OBRA	PERSONAL DE OBRA
TIPO DE EXAMEN MÉDICO	GENERAL O PARA TRABJO EN ALTURAS	X	X
PARACLINICOS	AUDIOMETRIA	X	X
	VISIOMETRIA	X	X
VACUNAS	FIEBRE AMARILLA	X	X
	TETANOS	X	X
ENFASIS	SISTEMA MUSCULOESQUELETICO POR MANEJO DE CARGAS	X	X
	SISTEMA OSTEOMUSCULAR	X	X

SUBPROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL

DEFINICIÓN:

Conjunto de actividades destinadas a la identificación, evaluación y control de los agentes contaminantes y factores de riesgo que se puedan presentar dentro de los ambientes de trabajo.

Agente contaminante: Son todos aquellos fenómenos físicos, sustancias u organismos susceptibles de ser calificados y cuantificados, que se pueden generar en el medio ambiente de trabajo y que pueden producir alteraciones fisiológicas y/o psicológicas conduciendo a una patología ocupacional – enfermedad profesional.

OBJETIVOS:

- Identificar, reconocer, cuantificar, evaluar y controlar los agentes contaminantes como químicos líquidos y sólidos que son utilizados dentro del proceso de producción y la exposición al ruido, que pueden generar disconfort en los ambientes de trabajo y que en ocasiones enfermedad profesional.
- Establecer los diferentes métodos de control para cada agente contaminante y/o factor de riesgo, siguiendo en orden de prioridad la fuente, el medio y el trabajador.
- Asesorar en toxicología industrial sobre el uso, manejo de las diferentes sustancias peligrosas.
- Implementar junto con el subprograma de Medicina del trabajo y seguridad industrial, la vigilancia epidemiológica y la educación sanitaria.

ACTIVIDAD	ETAPAS DE EJECUCIÓN
Reconocer, evaluar y controlar condiciones subestándar en el lugar de trabajo	Antes de la iniciación del contrato.
Reconocimiento de los diferentes agentes contaminantes a través de inspecciones	Durante el desarrollo del contrato

SUBPROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

DEFINICIÓN:

Es el conjunto de actividades destinadas a la prevención, identificación, evaluación y control de los factores de riesgo que generen accidentes de trabajo, evitando posibles lesiones, accidentes, enfermedades o la muerte al trabajador.

OBJETIVOS:

Mantener un ambiente laboral seguro, mediante el control de los factores personales y del trabajo que generan los actos inseguros, condiciones ambientales peligrosas que puedan causar daño a la integridad física del trabajador o a los recursos de la empresa.

Reconocer, identificar y controlar o minimizar los factores de riesgo que puedan causar ACCIDENTE DE TRABAJO.

ACTIVIDAD	ETAPAS DE EJECUCIÓN
Inspecciones de los puestos de trabajo.	Durante la realización de la obra.

Mantener control de los elementos de protección personal suministrados a los trabajadores previa verificación de su funcionamiento y adaptabilidad para lo requerido.	Antes y durante la realización de la obra.
Inspecciones de los EPP	Durante la realización de la obra.
Suministrar inducción a los nuevos trabajadores.	Durante la realización de la obra.
Implementar programas de orden y limpieza, diarias o con mayor frecuencia a juicio del interventor.	Durante la realización de la obra.
Demarcación y señalización de áreas y puestos de trabajo.	Durante la realización de la obra.
Apoyo en la realización de simulacros cuando así sea requerido.	Durante la realización de la obra.
Análisis de incidentes y accidentes de Trabajo – Sensibilización de reportes	Durante la realización de la obra.
Cumplimiento con reuniones de los diferentes comités y seguimiento a las acciones generadas.	Durante la realización de la obra.

NOTA: Cualquier accidente que ocurra durante la ejecución de la obra, deberá ser notificado al interventor en un plazo no superior de 24 horas, este informe deberá contener la siguiente información:

- Lugar, fecha y hora del accidente.
- Nombre, estado civil y edad del accidentado.
- Oficio que desempeña, experiencia y actividad que desempeñaba en el momento del accidente.
- Información sobre si hubo o no lesión, y clase de la misma.
- Posibles causas del accidente.
- Tratamiento recibido y concepto médico.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS

DESCRIPCION	DIRECTOR Y RESIDENTE DE OBRA	PERSONAL DE OBRA
CASCO	X	X
GAFAS TRANSPARENTES		X
BOTAS DE SEGURIDAD EN CUERO CON PUNTERA ACERO	X	X
GUANTES DE VAQUETA		X
PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA		X
OVEROL		X

PROGRAMA PSICOSOCIAL

DEFINICIÓN:

Es el conjunto de actividades destinadas a la prevención, identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo.

OBJETIVOS:

Ejercer control y vigilancia sobre las patologías que pudieran generarse en los trabajadores como consecuencia del estrés ocupacional.

ACTIVIDAD	ETAPAS DE EJECUCIÓN
Conformación del comité de convivencia	Durante el desarrollo del contrato.
Dar inducción adecuada al personal nuevo.	Durante el desarrollo del contrato.
Suministro de las herramientas adecuadas al personal para el desarrollo de sus actividades para la organización.	Durante el desarrollo del contrato.
Gestión y comunicación de los cambios que puedan generarse dentro de la organización.	Durante el desarrollo del contrato.
Capacitaciones en manejo del estrés.	Durante el desarrollo del contrato.
Hacer actividades que mitiguen el impacto que genera el desarrollo de la labor contratada – Motivación.	Durante el desarrollo del contrato.

SEGUIMIENTO Y CONTROL

El plan de salud ocupacional debe ser revisado periódicamente para determinar el grado de efectividad o impacto que las acciones del programa han tenido sobre las condiciones de trabajo y salud de la comunidad laboral.

Para el análisis de los resultados del sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo se utilizan tres tipos de mediciones:

MEDICIONES DE LAS CONSECUENCIAS
Índices y proporciones de accidentalidad

Estos indicadores presentan un panorama general con el cual es posible apreciar la tendencia de las condiciones de salud en diferentes periodos.

Y evaluar los resultados de los métodos de control empleados.

INDICADORES PARA MEDIR EL IMPACTO DEL PLAN DE SALUD OCUPACIONAL			
INDICE DE FRECUENCIA DE INCIDENTES IFIT		No incidentes en el año / No HHT año	xK
INDICE DE FRECUENCIA DE ACCIDENTES IFAT	Es la relación entre el número total de accidentes de trabajo, con y sin incapacidad registrados durante el último año	No incidentes en el año / No HHT año	xK
PROPORCIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO %IFIAT	Expresa la relación porcentual existente entre los accidentes de trabajo con incapacidad y el total de accidentes de la empresa	No de AT con incapacidad en el año / No total de AT año	xK
INDICE DE SEVERIDAD DE ACCIDENTE DE TRABAJO IS AT	Corresponde a la relación entre el número de días perdidos y cargados por los accidentes de trabajo durante el último año	No de días perdidos y cargados por AT en el año / No HHT año	xK
INDICE DE LESIONES INCAPACITANTES DE ACCIDENTES DE TRABAJO ILI-AT	Corresponde a la relación entre los índices de frecuencia y severidad de accidentes de trabajo con incapacidad. Su utilidad radica en la comparabilidad entre diferentes secciones de la misma empresa.	IFIAT X ISAT / 1000	
PROPORCIÓN DE LETALIDAD DE ACCIDENTES DE TRABAJO Letalidad AT	Expresa la relación porcentual de accidentes mortales ocurridos en el periodo en relación con el número total de accidentes de trabajo ocurridos en el mismo periodo.	No de AT mortales en el año / No total de AT en el año	X100

NOTA: La constante K puede ser 100, 1.000 o 10.000, dependiendo de la empresa.

Proporciones de enfermedad profesional

INDICADORES PARA MEDIR EL IMPACTO DEL PLAN DE SALUD OCUPACIONAL		
PROPORCIÓN DE PREVALENCIA GENERAL DE ENFERMEDAD PROFESIONAL P.P.G.E.P.	Es la proporción de casos de enfermedad profesional (nuevos y antiguos) existentes en una población en un periodo determinado	No de casos existentes reconocidos (nuevos y antiguos) de EP año / No promedio de trabajadores año

INDICADORES PARA MEDIR EL IMPACTO DEL PLAN DE SALUD OCUPACIONAL			
PROPORCIÓN PREVALENCIA ESPECIFICA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL P.P.EP.EP	Se debe calcular para cada una de las EP existentes en un periodo Para calcularse se utiliza la misma fórmula anterior, considerando el numerado el numerador el número de casos nuevos y antiguos de la enfermedad en interés y el denominador el número de trabajadores expuestos a los factores de riesgo para la misma enfermedad.	No de casos reconocidos (nuevos y antiguos) de EP especifica al año No promedio de trabajadores expuestos al factor de riesgo asociado con la EP especifica al año	
PROPORCIÓN DE INCIDENCIA ESPECIFICA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL	Mide la proporción de personas que desarrollan cualquier tipo de enfermedad profesional y se refiere al número de casos nuevos en un periodo determinado	No de casos nuevos de EP reconocidas año No promedio de trabajadores Año	X1000
PROPORCIÓN DE INCIDENCIA ESPECIFICA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL I.ESPE.EP	Se debe calcular para cada una de las EP existentes. Para calcular la tasa de incidencia de una enfermedad específica, se tomará en el numerador el número de casos nuevos reconocidos de la enfermedad de interés y en el denominador el número de trabajadores expuestos a los factores de riesgo para la misma enfermedad.	No. De casos nuevos reconocidos EP especifica año No promedio de trabajadores expuestos al factor de riesgo asociado con la EP especifica año	X1000
TASA DE INCIDENCIA GLOBAL DE ENFERMEDAD COMUN TIGEC	Se relaciona el número de casos nuevos por todas las causas de enfermedad general o común ocurridos durante el periodo con el número promedio de trabajadores en el mismo periodo.	No de casos nuevos de EC en el periodo No promedio de trabajadores año	X1000
TASA DE PREVALENCIA GLOBAL DE ENFERMEDAD COMÚN TPGEC	Mide el número de personas enfermas por causas no relacionadas directamente con su ocupación, en una población y en un periodo determinado. Se refiere a los casos (nuevos y antiguos) que existen en este mismo periodo.	No de casos nuevos y antiguos por ECO en el periodo No promedio de trabajadores al año	X1000

Índices de Ausentismo

INDICADORES PARA MEDIR EL IMPACTO DEL PLAN DE CALIDAD			
INDICE DE FRECUENCIA DEL AUSENTISMO IFA	Los eventos de ausentismo por causas de salud incluyen toda ausencia al trabajo atribuible a enfermedad común, enfermedad profesional, accidente de trabajo y consulta de salud.	Núm. Días ausencia por causas de salud durante el último año / No. HH programas en el mismo periodo	x240
INDICE DE SEVERIDAD DE AUSENTISMO ISA	ISA	No días de ausencia por causas de salud durante el último año / No HH programadas en el mismo periodo	X240
PORCENTAJE DE TIEMPO PERDIDO	%TP	No días (u horas) perdidos en el periodo / No días (u horas) programadas en el periodo	X100

MEDICIÓN DE LA CAUSA

A través de esta medición lo que se persigue es establecer y analizar las causas directamente relacionadas con aquellos eventos de salud (accidentes de trabajo, enfermedad profesional), reportados con el fin de establecer los puntos críticos y el control de los mismos. Las cifras están expresadas en porcentajes de las causas relacionados con el número total de eventos informados.
Los métodos más difundidos es el incluido en la norma ANSI Z-16.2 y el análisis de Accidente de Trabajo.

MEDICIÓN DE CONTROL

Corresponde a la verificación del cumplimiento del Cronograma establecido con el fin de lograr los resultados deseados del programa. Estos pueden ser evaluados en un lenguaje cuantitativo que le permite a la empresa corregir las deficiencias del desempeño con relación al plan diseñado.
Los métodos para medir el desempeño en las diferentes actividades el programa son:

- Muestreo al Azar: Indicado en casos en los cuales la verificación de todos los eventos resulta dispendioso por lo cual se eligen aleatoriamente muestras. Por ejemplo, para evaluar resultados de un programa de entrenamiento, calidad y aceptación de los elementos de protección personal.
- Computo real: Se refiere al conteo de las actividades desarrolladas comparado con lo presupuestado. Normalmente se expresa en porcentajes de cumplimiento. Ejemplos: Se programó una inspección mensual durante todo el año, si se ejecutaron 9, el cumplimiento corresponde el 75%.

- Criterio Profesional: Este método es más utilizado para verificar la calidad que para cuantificar los logros. Como en el caso del cumplimiento PRE-requisitos para la toma de audiometrías, la forma como un investigador aplica la metodología del análisis, o la manera en que un instructor proyecta el mensaje a un auditorio.

B. PLAN DE CONTROL DE RIESGOS

DEFINICIONES

ACEPTABILIDAD: Resultado de la estimación del riesgo, en el cual para cada riesgo identificado, éste puede considerarse aceptable o no de acuerdo a los criterios establecidos por la organización.

RIESGO ACEPTABLE: **Riesgo que ha sido reducido a un nivel que la organización puede tolerar con respecto a sus obligaciones legales, contractuales y su propia política.**

METODOLOGÍA PARA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

La organización evaluará con este documento los principales riesgos asociados al proyecto contrato ***No. :FDLSF-COP-167-2018*** con objeto ***"CONTRATAR A MONTO AGOTABLE LAS OBRAS DE REPARACIONES LOCATIVAS REQUERIDAS EN LOS SALONES COMUNALES DE LA LOCALIDAD DE SANTA FE – ALCALDÍA LOCAL DE SANTA FE."*** a fin de identificar los diferentes riesgos que puedan presentarse.

Esta identificación se irá actualizando en la medida que se ejecute el proyecto y se generen recomendaciones tanto por la situación de trabajo, como por parte de los trabajadores, interventoría y demás partes interesadas.

METODOLOGÍA PARA VALORACIÓN DE RIESGOS

La organización ha decidido implementar la siguiente metodología para valorar el riesgo en términos de probabilidad y severidad.

PROBABILIDAD	DESCRIPCIÓN
BAJA	No se espera que ocurra daño o pueden presentarse daños solamente en circunstancias excepcionales.
MEDIA	El daño puede ocurrir en algunas ocasiones.
ALTA	El daño ocurrirá siempre o en la mayoría de las circunstancias.

SEVERIDAD	DESCRIPCIÓN
LIGERAMENTE DAÑINO	Enfermedad o lesiones no incapacitantes, daños < 20 SMLV, Daños ambientales fácilmente mitigables dentro del lugar de trabajo, oportunidades de mejora.
MODERADAMENTE DAÑINO	Enfermedad o lesión con incapacidad no permanente < 5 días y/o daños < 50 SMLV; daños ambientales mitigables dentro del lugar de trabajo < 50 SMLV; quejas o reclamos.
EXTREMADAMENTE DAÑINO	Enfermedad o lesión > 5 días o con incapacidad permanente, Invalidez o muerte(s) y/o daños >=50 SMLV; daños ambientales incontrolables que se extienden fuera del lugar de trabajo; incumplimiento grave de requisitos legales u otros aplicables.

Estimación del riesgo

PROBABILIDAD				
	ALTO	MODERADO	IMPORTANTE	INTOLERABLE
	MEDIO	TOLERABLE	MODERADO	IMPORTANTE
	BAJO	TRIVIAL	TOLERABLE	MODERADO
		Ligeramente Dañiño	Moderadamente Dañiño	Extremadamente Dañiño
		CONSECUENCIA		

PRINCIPALES RIESGOS IDENTIFICADOS Y MECANISMOS DE CONTROL

Luego de hacer la valoración de riesgo, la organización llegó a las siguientes conclusiones:

RIESGO IDENTIFICADO	MECANISMO DE CONTROL
Entrega tardía de los materiales requeridos para la realización de la obra.	Cotización con más de un proveedor que cumpla con los requisitos de los materiales necesarios para la realización de la obra, para que pueda accederse a otro proveedor. Tener stock de aquellos materiales que se puedan requerir con frecuencia y que no estén fácilmente disponibles para el proveedor para evitar demoras en las entregas.
Defectos de calidad o inestabilidad en la obra.	Verificación permanente de la estructura. Contratación de personal calificado. Uso de materiales apropiados. Plan de inspección y controles de calidad.
Defectos en la obra por contratación de personal que no cuente con la competencia requerida.	Verificación de la competencia del personal a contratar de acuerdo con los criterios definidos.
Incumplimiento en el pago de las obligaciones laborales con los trabajadores.	Verificar periódicamente este concepto, para asegurar que este al día. Llevar un presupuesto donde se haga la previsión de este gasto.
Accidentes o lesiones en el personal generadas durante el desarrollo del contrato.	Plan de salud ocupacional.
Efectos económicos ocasionados por demora en el trámite y cumplimiento de disposición de residuos y materiales sobrante producto de la ejecución de la obra	Acordar previamente con el interventor el plan de manejo ambiental a seguir para el contrato y establecer adecuadamente los planes de gestión integral de residuos al que debemos adherirnos, para asegurar una disposición conforme con la empresa contratante.

JUAN JOSE PIRACOCA RINCON
C.C.79.290.926 de Bogotá
Representante Legal