

Cuestionario de Diagnóstico de Línea de Base de SST - Micro Red Belén

OBJETIVO DE LA ENCUENTA:

- Recopilar información objetiva y percepciones de trabajadores, supervisores y dirigentes sobre riesgos laborales, cumplimiento normativo, disponibilidad de equipos de protección personal (EPP), capacitación, procedimientos de seguridad y cultura de seguridad.

* Indica que la pregunta es obligatoria

1. Correo electrónico *

2. Apellidos y Nombres: *

3. Profesión: *

 Dropdown

Marca solo un óvalo.

- Médico Asistencial
- Licenciado/a en Enfermaría
- Obstetra
- Químico Farmacéutico
- Ingeniero/a de Sistemas
- Técnico/a en Enfermaría
- Técnico/a en Laboratorio
- Psicóloga/o
- Técnico/a en Farmacia
- Auxiliar en Enfermería
- Biólogo/a
- Licenciado/a en Nutrición
- Vigilancia
- Auxiliar Administrativo
- Técnico Administrativo
- Administrador
- Contador
- Digitador
- Chofer
- Otros

4. **Condición Laboral:** *
 Dropdown

Marca solo un óvalo.

- Nombrado
- Tesoro Público
- CAS
- Locación de Servicio
- SERUMS
- Internados

5. **Área donde Labora:** *

6. **Tiempo de Servicio:** *

7. **Establecimiento de Salud:** *
 Dropdown

Marca solo un óvalo.

- IPRESS I-3 6 de Octubre
- IPRESS I-1 Munich
- IPRESS I-1 Soledad
- IPRESS I-1 San Antonio

8. 1 - ¿Cuál es el objetivo principal de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) y cuál es la Ley peruana * que establece las normas mínimas para la prevención de riesgos laborales?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- A. El objetivo es garantizar el pago de seguros y la Ley es la N° 30222.
- B. El objetivo es promover una cultura de prevención de riesgos laborales para proteger la salud y la vida de los trabajadores, y la Ley es la N° 29783.
- C. El objetivo es cumplir con la jornada laboral y la Ley es el Código Civil.

I. Política y Organización de la SST (Ley 29783, Art. 20-33)

Marca la respuesta correcta, que usted crea conveniente en base a sus conocimientos, habilidades y experiencias:

9. 1 - ¿La Micro Red cuenta con una **Política de Seguridad y Salud en el Trabajo** (SST) específica, documentada, comunicada a todo el personal y visible en los EESS? Remitida por GERESA LORETO ente Rector. *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- SI
- NO
- N/A

10. 2- ¿Se ha constituido y se encuentra activo el **Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (CSST)** * o se ha designado un **Supervisor de SST** (según corresponda por el número de trabajadores)?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

SI
 NO
 N/A

11. 3- ¿Se elaboró y difundió el **Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo (RISST)** * para los establecimientos con 20 o más trabajadores?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

SI
 NO
 N/A

12. 4- ¿La Micro Red cuenta con un **Programa Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo (PASST)** * para el periodo actual?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

SI
 NO
 N/A

II. Identificación de Peligros, Evaluación de Riesgos y Control (IPERC) (Ley 29783, Art. 19, 50, DS 005-2012-TR, Art. 32)

Marca la respuesta correcta, que usted crea conveniente en base a sus conocimientos, habilidades y experiencias:

13. 5- ¿Se ha realizado la **Identificación de Peligros, Evaluación de Riesgos y Control (IPERC)** * específica para cada puesto de trabajo y ambiente del Establecimiento de Salud?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

SI
 NO
 N/A

14. 6- ¿El IPERC incluye la identificación de riesgos por **falta de mantenimiento y deterioro de la infraestructura** (ej. techos, paredes, pisos, instalaciones eléctricas)? *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

SI
 NO
 N/A

15. 7- ¿Se han implementado y verificado las medidas de control para los riesgos altos identificados, priorizando el control en la fuente (ej. reparación o sustitución)? *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

SI
 NO
 N/A

III. Infraestructura y Condiciones Físicas de Trabajo (Énfasis en la Problemática de Loreto)

Marca la respuesta correcta, que usted crea conveniente en base a sus conocimientos, habilidades y experiencias:

16. 8- ¿Las instalaciones eléctricas (cableado, interruptores, tomas) se encuentran en **buen estado de conservación** y cuentan con protecciones adecuadas (ej. pozos a tierra, interruptores termomagnéticos)?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- SI
- NO
- N/A

17. 9- ¿Existen **filtraciones, goteras o humedad** visible en techos y paredes que comprometan la seguridad estructural, el cableado o el almacenamiento de insumos médicos? *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- SI
- NO
- N/A

18. 10- ¿Los **pisos y escaleras** están libres de grietas, desniveles o roturas que puedan causar tropiezos y caídas? *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- SI
- NO
- N/A

19. 11- ¿Las **puertas y ventanas** funcionan correctamente y no presentan riesgo de caída o atrapamiento (ej. bisagras rotas, vidrios rajados)? *

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- SI
- NO
- N/A

20. 12- ¿Se cuenta con **sistemas de ventilación y climatización** (natural o artificial) adecuados para las * condiciones de alta temperatura y humedad de Loreto, especialmente en áreas críticas?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- SI
- NO
- N/A

21. 13- ¿Los ambientes de trabajo y almacenamiento cuentan con **iluminación** suficiente y adecuada (natural o artificial) para la labor que se realiza?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- SI
- NO
- N/A

IV. Equipamiento y Suministros (Énfasis en la Problemática de Loreto)

Marca la respuesta correcta, que usted crea conveniente en base a sus conocimientos, habilidades y experiencias:

22. 14- ¿Existe un **Programa de Mantenimiento Preventivo y Correctivo** para el equipamiento médico * y no médico (ej. camillas, sillas de ruedas, grupos electrógenos, bombas de agua)?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- SI
- NO
- N/A

23. 15- ¿El **mobiliario de oficina y asistencial** (ej. sillas, escritorios, armarios, camillas) se encuentra en * buen estado y no presenta bordes filosos o inestabilidad que generen riesgos ergonómicos o físicos?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- SI
- NO
- N/A

24. 16- ¿Los **equipos de protección personal (EPP)** son proporcionados, están en buen estado y son * adecuados para los riesgos específicos de cada puesto (ej. riesgos biológicos, químicos)?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- SI
- NO
- N/A

V. Capacitación y Competencia (Ley 29783, Art. 27, DS 005-2012-TR, Art. 27)

Marca la respuesta correcta, que usted crea conveniente en base a sus conocimientos, habilidades y experiencias:

25. 17- ¿Se realizan **no menos de cuatro capacitaciones al año** en materia de SST dirigidas a todo el personal de la Micro Red?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- SI
- NO
- N/A

*

26. 18- ¿Se han realizado capacitaciones específicas sobre los **riesgos de la infraestructura deteriorada** y los protocolos de emergencia asociados (ej. evacuación por colapso, manejo de cortocircuitos)?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- SI
 - NO
 - N/A
-

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios