



MINISTERIO DE SALUD  
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES  
DIVISIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS  
DEPARTAMENTO DE SALUD OCUPACIONAL Y GESTIÓN AMBIENTAL  
Mc Iver N° 541, Santiago

## **INFORME DE RESULTADOS**

### **Sistema Egresado de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG)**

**Programa de Seguimiento de las Recomendaciones  
Al 31 de Diciembre de 2017**

**y**

### **Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de Redes Asistenciales**

Nombre del Servicio: Subsecretaría de Redes Asistenciales  
Año programático: 2017  
Fecha aprobación Informe Evaluación de Resultados: Febrero 2018

## Índice

		Página
1.	<b>Informe de Evaluación de Resultados.</b>	
1.1.	Análisis de los resultados del Plan Anual, Programa de Trabajo, Informes de Seguimiento y Resultados, registros e indicadores del Sistema.	3
1.2.	Análisis de las principales desviaciones entre los resultados efectivos de las iniciativas y la programación efectuada por la Subsecretaría en el Programa de Trabajo.	12
1.3.	Resultados de los indicadores de desempeño para evaluar el Plan Anual.	13
1.4.	Resultados de los indicadores de desempeño para evaluar el Programa de Trabajo.	14
1.5.	Cumplimiento de las Pautas para el Procedimiento de Actuación frente a Accidentes de Trabajo.	15
1.6.	Cumplimiento de las Pautas para el Plan de Emergencia Interno de HyS en Hospitales Base.	15
1.7.	Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo	16
2.	<b>Programa de Seguimiento a las Recomendaciones.</b>	
2.1.	Recomendaciones derivadas de la implementación de las iniciativas (actividades o acciones) de mejoramiento de ambientes de trabajo y de higiene y seguridad, compromisos, plazos y responsables.	18
2.2.	Recomendaciones derivadas de las situaciones extraordinarias ocurridas, compromisos, plazos y responsables.	19
2.3.	Recomendaciones derivadas de la Encuesta de Satisfacción.	21
3.	Difusión de los Resultados de la Evaluación del Proceso.	
3.1.	Mecanismos de difusión de la Subsecretaría a los Servicios de Salud.	22
3.2.	Mecanismos de difusión de los Servicios de Salud a los Hospitales Base.	23

## **1. Informe de evaluación de resultados 2017**

### **1.1. Análisis de los resultados del Plan Anual 2017, Programa de Trabajo, Informe de Seguimiento, Registros e indicadores del Sistema.**

#### **1.1.1. Plan Anual 2017**

La implementación del Sistema de Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo del Programa de Mejoramiento de la Gestión (en adelante el Sistema) se instala desde la Subsecretaría de Redes Asistenciales en una lógica en que los Servicios de Salud, como entidades dependientes pero descentralizadas, y con personalidad jurídica propia concurren con la información que se les requiere por el Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas.

Desde esta instancia central se generan lineamientos en materia en Salud Ocupacional y se dispone de algunos recursos, sin perjuicio de que la responsabilidad legal del cumplimiento de la normativa, es directa de los Directores de Servicio y Directores de Establecimientos.

En este contexto el Sistema Egresado de Higiene y Seguridad del PMG (desde 2010), viene a constituirse en una herramienta de gestión que le permite a la Subsecretaría representar el tema frente a los Directores de Servicios de Salud, junto con la diversidad de otros temas contingentes y de desarrollo institucional.

El Diagnóstico de situación, como etapa previa al Plan Anual, contextualiza el “Sistema” lo cual es del todo conveniente dada la rotación de Directivos en nuestros Servicios de Salud y Establecimientos Asistenciales, y plantea además un escenario general de lo relativo a Seguridad y Salud en el Trabajo en los establecimientos de salud, tanto en lo concerniente a su recurso humano como a sus procesos de trabajo, los riesgos presentes en ellos y los efectos sobre la salud de nuestros funcionarios. Se han identificado debilidades sobre las cuales se está trabajando y fortalezas que se están afianzando.

El Plan Anual, logró relevar un diagnóstico general de la situación de Seguridad e Higiene y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo, teniendo en cuenta la complejidad y magnitud de la Institucionalidad de Redes Asistenciales; dentro de las áreas claves se reitera la identificación de temas como: la necesidad de mejorar el sistema de información entre el nivel local y central, la baja cobertura de investigación de accidentes, el desconocimiento del Servicio de la calificación de incapacidades permanentes dictaminadas por la COMPIN, la necesidad de mantener las instancias de intercambio de experiencias, la falta de recursos humanos en Salud Ocupacional principalmente en áreas de riesgos musculo esqueléticos y psicosociales, la ausencia de un Módulo de Salud Ocupacional en el Sistema de Información de Recursos Humanos (SIRH) y la consecuente carencia de información oportuna para la toma de decisiones. Sobre estas áreas claves de funcionamiento se articuló el Programa de Trabajo de este año y de los anteriores.

#### **1.1.2. Programa de Trabajo 2017**

Las actividades planificadas para desarrollar por la Subsecretaría de Redes, a través de su Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP durante el año 2017 fueron 31, de las cuales 30 se ejecutaron con normalidad, es decir, se obtuvo un cumplimiento del 97%.

**TABLA N° 01**  
**Servicios de Salud que reportan al Sistema Egresado de Higiene y Seguridad**  
**Al 31 de Diciembre 2017**

<b>N°</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>REPORTA AL SISTEMA</b>
1	SS Arica	SI
2	SS Iquique	SI
3	SS Antofagasta	SI
4	SS Atacama	SI
5	SS Coquimbo	SI
6	SS Valparaíso	SI
7	SS Viña-Quillota	SI
8	SS Aconcagua	SI
9	SS O'Higgins	SI
10	SS Maule	SI
11	SS Ñuble	SI
12	SS Concepción	SI
13	SS Arauco	SI
14	SS Talcahuano	SI
15	SS Biobío	SI
16	SS Araucanía Norte	SI
17	SS Araucanía Sur	SI
18	SS Valdivia	SI
19	SS Osorno	SI
20	SS Reloncaví	SI
21	SS Chiloé	SI
22	SS Aysén	SI
23	SS Magallanes	SI
24	SS M Oriente	SI
25	SS M Central	SI
26	SS M Sur	SI
27	SS M Norte	SI
28	SS M Occidente	SI
29	SS M Suroriente	SI
30	CRS Cordillera	SI
	<b>Total informan = 30</b>	<b>30</b>
	<b>% Cumplimiento</b>	<b>100</b>

Fuente: Informes de los Servicios de Salud, Sistema Egresado HSMAT – PMG 2017

Nota: Se suma durante el año 2017 el reporte del Establecimiento Experimental CRS Cordillera.

**Actividades del Programa de Trabajo 2017:**

1. Elaboración del “Informe de Resultados del Sistema HSMAT al 31 de Diciembre 2016”: 109.205 funcionarios beneficiados indirectos. Fecha de envío Oficio C35/Nº 791 del 27 Feb 2017.
2. Elaboración del “Diagnóstico de Higiene y Seguridad del Sistema HSMAT 2017”: 109.205 funcionarios beneficiados indirectos A través de Oficio C35/Nº 791 del 27 Feb 2017 se informa a los Servicios de Salud aprobación del Diagnóstico de HSMAT 2017.
3. Elaboración del “Plan Anual del Sistema HSMAT 2017”: 109.205 funcionarios beneficiados indirectos. A través de Oficio C35/Nº 791 del 27 Feb 2017 se informa a los Servicios de Salud aprobación del Plan Anual de HSMAT 2017.
4. Elaboración de “Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2017”: 109.205 funcionarios beneficiados indirectos. Se envía a través de correo electrónico a los Servicios de Salud informando aprobación con fecha 03 Julio 2017, no pudo ser enviado antes, dado que no había claridad en la disponibilidad de recursos para el cumplimiento de algunas actividades.
5. Elaboración del “Informe de Seguimiento al 30 de Junio del Sistema HSMAT 2017”: 109.205 funcionarios beneficiados indirectos. Envía informe de seguimiento a través del Ord. C35/Nº3832 del 12 de Oct de 2017.
6. Actualizar las “Bases para el Procedimiento de Actuación frente a Accidentes y Enfermedades Profesionales”: 109.205 funcionarios beneficiados indirectos. Se envía a través del Ord. C/35Nº 3833 del 12 de Oct 2017.
7. Actualizar las “Bases para un Plan de Emergencia Interno de Higiene y Seguridad en Hospitales”: 109.205 funcionarios beneficiados indirectos (dotación estimada para 2018). Documento se adjunta al presente Informe.
8. Actualizar las “Bases de un Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo para los Servicios de Salud”: 109.205 funcionarios beneficiados indirectos (dotación estimada para 2018). Documento se adjunta al presente informe.
9. Elaborar “Mapa Nacional de Trabajo en Redes Asistenciales”, calificaciones y funcionarios afectos a trabajo pesado en la Red de Establecimientos asistenciales. Se envía base de datos actualizada, a los Servicios de Salud, de dictámenes aprobados de trabajo pesado, vía correo electrónico el 23 de octubre de 2017.
10. Continuar homogeneizando los formatos y criterios para un sistema de información en Salud Ocupacional: 109.205 funcionarios beneficiados indirectos. Con fecha 05 Dic 2017, vía correo electrónico se envía modificación al formato de reporte, incorporándose notificación de casos centinelas asociados a protocolos vigentes, se informa a los Servicios de Salud los Formatos del Sistema HSMAT 2017 para reporte de Informe de Resultados.
11. Desarrollar una Jornada Nacional de programación en Salud Ocupacional en Marzo: 90 Referentes Técnicos directos beneficiados. Informa y convoca a XXIV Jornada Nacional de Salud Ocupacional 23 y 24 de Marzo 2017, a través de Ord. C35/ Nº719 22 de febrero de 2017. Los gastos logísticos fueron de colaboración y apoyo de la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS).
12. Desarrollar 5 Jornadas Macro regionales de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental para referentes de hospitales de la red. Informa Jornadas Macro regionales 2017 de soporte a equipos locales, a través de Ord. C35/Nº1155 de 03 de Abril de 2017.

13. Desarrollar una Jornada Nacional de evaluación e intercambio en Salud Ocupacional en Octubre: 90 Referentes Técnicos directos beneficiados. Informa y Convoca XXV Jornada de Salud Ocupacional 05 y 06 de Octubre de 2017, a través Ord. C35/N°2955 del 18 de Agosto de 2017. Esta actividad NO se realiza dado una re-priorización de los recursos en función de las actividades asistenciales a nivel ministerial.
14. Presentación de un Proyecto de Expansión Presupuestaria relativo a la necesidad de un recurso humano Psicólogo en Salud Ocupacional. Se elaboró el proyecto y fue presentado a la división, no siendo priorizado para una eventual aprobación en el presupuesto sectorial.
15. Presentación de un Proyecto de Expansión Presupuestaria relativo a la necesidad de un recurso humano Kinesiólogo en Salud Ocupacional. Se elaboró el proyecto y fue presentado a la división, no siendo priorizado para una eventual aprobación en el presupuesto sectorial.
16. Visitas de apoyo técnico y monitoreo del Sistema por DSOyGA-DIGEDEP a 3 Servicios de Salud: 6000 funcionarios beneficiados indirectos:
  - a) Visita SS Arauco 27 y 28 Julio 2017
  - b) Visita SS Aconcagua 28 Noviembre 2017
  - c) Visita SS Araucanía Norte 12 y 13 Diciembre 2017
17. Participación en las Jornadas Locales de Salud Ocupacional en, a lo menos, 6 Servicios de Salud: 18000 funcionarios beneficiados indirectos:
  - a) Visita CRS Cordillera 22 de Junio 2017
  - b) Visita SS Talcahuano 25 y 26 de Julio 2017
  - c) Visita SS Chiloé 17 y 18 de Agosto 2017
  - d) Visita SS Bío Bío 17 de Agosto 2017
  - e) Visita SS Valdivia 27 y 28 Septiembre 2017
  - f) Visita SS O'Higgins 16 y 17 Octubre 2017
18. Se requiere introducir un enfoque básico de género en la implementación y desarrollo del Sistema Egresado de Higiene y Seguridad del PMG. Se incluye este enfoque en el formato de reporte del sistema, lo cual permite monitorear los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales según este enfoque.
19. Realizar coordinación con Unidad del SIRH a fin de lograr desarrollos para un Sistema Nacional de Información en Salud Ocupacional para Redes Asistenciales: 109.205 beneficiados indirectos. Enmarcado en el Nuevo Proyecto del SIRH 2.0 durante el 2017, se conformó una mesa técnica participativa con referentes de SS y Establecimientos para el desarrollo del Módulo de Salud Ocupacional para Redes Asistenciales, el cual seguirá en desarrollo durante el 2018.
20. Establecer coordinación con el Departamento de Capacitación de DIGEDEP y la Jefatura de División a fin de definir recursos para un Curso de Protección Radiológica: 32 referentes beneficiados directos. Se cambia la temática del curso, por la Implementación de Protocolo de Vigilancia de Trabajadores expuestos a Citostáticos. Informa Ejecución y solicita refrendación presupuestaria del arancel para el componente de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental del Programa de Iniciativa Ministerial 2017 a través del Memo C35/N°15 del 08 Mayo 2017. Se realiza desde 26 al 28 de Septiembre de 2017.
21. Establecer coordinación con el Departamento de Capacitación de DIGEDEP y la Jefatura de División a fin de definir recursos para un Curso del Protocolo de Vigilancia de Riesgo Psicosocial (ISTAS-21): 32 referentes beneficiados directos. Informa Ejecución y solicita refrendación presupuestaria del arancel para el componente de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental del Programa de Iniciativa Ministerial 2017 a través del Memo C35/N°15 del 08 Mayo 2017. Se realiza desde 22 al 24 de Agosto de 2017.
22. Establecer coordinación con el Departamento de Capacitación de DIGEDEP y la Jefatura de División a fin de definir recursos para un Curso del Protocolo de Vigilancia de Riesgo Osteomuscular (TMERT): 32 Referentes Técnicos beneficiados directos. Esta actividad NO fue priorizada para el año 2017.

23. Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP y la Jefatura de División a fin de definir recursos para un Curso de Prevención de Riesgos Biológicos: 32 Referentes Técnicos beneficiados directos. Esta actividad NO fue priorizada para el año 2017.
24. Realizar coordinación con el Departamento de Capacitación para mantener la Cápsula Virtual de Auto-aprendizaje en Salud Ocupacional en el SIAD: 763 funcionarios beneficiados directos año 2017 y un total de 6.687 desde su apertura. Actividad desarrollada y disponible para la Red Asistencial.
25. Realizar coordinación con el Departamento de Formación para mantener la Cápsula Virtual de Auto-aprendizaje en Prevención de Riesgos Profesionales en el SIAD: 766 funcionarios beneficiados directos año 2017 y un total de 2.934 desde su apertura. Actividad desarrollada y disponible para la Red Asistencial.
26. Realizar coordinación con el Departamento de Formación para mantener la Cápsula Virtual de Auto-aprendizaje en Residuos Peligrosos (REAS) en el SIAD: 2484 funcionarios beneficiados directos año 2017 y un total de 11.913 desde su apertura. Actividad desarrollada y disponible para la Red Asistencial.
27. Realizar coordinación con el Departamento de Formación para mantener el Curso Virtual en Residuos Peligrosos (TELEDUC REAS) en el SIAD: 267 funcionarios beneficiados directos año 2017 y un total de 1.680 desde su apertura. Actividad desarrollada y disponible para la Red Asistencial.
28. Realizar coordinación con el Departamento de Formación para mantener la Cápsula Virtual de Auto-aprendizaje del Protocolo de Riesgos Músculo Esqueléticos para hospitales en el SIAD: 1012 funcionarios beneficiados directos año 2017 y un total de 1.467 desde su apertura. Actividad desarrollada y disponible.
29. Realizar coordinación con el Departamento de Formación para mantener la Cápsula Virtual de Auto-aprendizaje del Protocolo de Riesgos Psicosociales (ISTAS-21) en el SIAD: 472 funcionarios beneficiados directos año 2017 y un total 1868 desde su apertura. Actividad desarrollada y disponible para la Red Asistencial.
30. Realizar coordinación con el Departamento de Capacitación para mantener el Diplomado de Vigilancia Epidemiológica para referentes técnicos de la Red Asistencial en el SIAD. Actividad ejecutada, se desarrolló el primer despliegue del Diplomado en los meses de Marzo a Julio 2017, con 153 referentes técnicos beneficiados.
31. Evaluar el nivel de satisfacción en materia de Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo: 109.205 funcionarios beneficiados indirectos. El indicador de satisfacción se representa en el presente informe.

### 1.1.3. Informe de Seguimiento al 30 de Junio 2017.

El Sistema de Higiene y Seguridad del Programa de Mejoramiento a la Gestión (PMG) se desarrolla en la Red Asistencial de acuerdo a lo instruido por DIPRES, en calidad de Sistema Egresado, ello implica que se incorpora a los lineamientos regulares de trabajo de nuestra Red Asistencial y que debe continuar, de esta forma, con su lógica de mejoramiento continuo. El Informe de Seguimiento del Sistema se elaboró con la concurrencia de datos de 28 Servicios de Salud del país (97%) y un Establecimiento Experimental (EE), se presentó el estado parcial de cumplimiento del Programa de Trabajo lo que permitió conocer el nivel de respuesta general de los Servicios de Salud.

### 1.1.4. Informe de Resultados al 31 de Diciembre 2017

Los datos generados por los Servicios de Salud, de cierre del Sistema al 31 de Diciembre 2017, se presentan en el Diagnóstico 2018, a fin de mantener la lógica de tratamiento de la información sostenida hasta ahora. El Informe de Resultados del Sistema se elaboró con la concurrencia de los 29 Servicios de Salud del país (100%), se presenta el estado de cumplimiento del Programa de Trabajo y permite conocer, a la fecha de cierre del Informe, el estado de avance en los Servicios.

De acuerdo con la iniciativa propuesta por DSOyGA de DIGEDEP, en orden a utilizar un instrumento de valorización de prestaciones de Salud Ocupacional de FONASA denominado RMC-SO, cuya última versión es del año 2013, se observó que las 143.796 actividades realizadas en la Red se valorizaron, según el arancel señalado, por un monto total de \$ 2.584.433.040.

Respecto del número de funcionarios beneficiados es posible observar que, a la fecha de cierre del Informe, se habían beneficiado 375.882 funcionarios, de los cuales el: 12,1% fue por Vacunaciones; 11,1% por Inspecciones; 10,5% por Capacitaciones en SO y PR; 10,6% por Reglamento de Higiene y Seguridad, por mencionar las mayores importancias relativas.

### 1.1.5. Registros e Indicadores del Sistema

En relación al requisito técnico del “Registro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales” (situaciones extraordinarias) se observó un bajo cumplimiento y una heterogeneidad de las “formas”, por ello se desechó el trabajo de sistematizar estos datos, dado que contribuyen “con poco” a evidenciar la situación del Sistema. Por otro lado se dio mayor énfasis a “trabajar los datos tabulados” y ya compilados que proveen los Servicios de Salud. El análisis de este punto se respalda con la información presentada en el Diagnóstico 2018.

Las actividades planificadas por DSOyGA de DIGEDEP han estado acorde, al contexto de una implementación preliminar de la Seguridad y Salud en el Trabajo en las Redes Asistenciales, el “tema” hay necesariamente que instalarlo y desarrollarlo, lo cual en una organización compleja es, sin duda, una tarea de largo plazo. Por esa razón las actividades han estado orientadas a la sensibilización de los diversos actores del Sistema y a la instalación de las bases para un desarrollo ulterior, en el cual se trabaje de manera multidisciplinaria, proactiva y preventiva en relación a accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, con programas de vigilancia ambiental y médico-biológica sobre trabajadores expuestos a riesgos específicos.

Una de las debilidades que aún persiste en nuestra red son los sistemas de registro con los que se cuenta, ya que cada Servicio utiliza herramientas distintas, de manera tal que: la información que se recoge actualmente por el Sistema es la que permitirá sustentar iniciativas locales manuales, desarrolladas por los propios Servicios de Salud para el manejo de sus datos de accidentabilidad, morbilidad profesional y de producción (prestaciones) en salud ocupacional; que han podido establecer con sus propios recursos.

En relación al registro de los accidentes de trabajo según género, tipo y agente del accidente se evidencian errores, ya que en algunos casos se registra en estos ítems accidentes sin tiempo perdido, lo cual no permite obtener un análisis real de la tipología de los accidentes y el mismo caso se presenta para el agente del accidente.

Para ir superando esta deficiencia la Subsecretaría de Redes Asistenciales ha desarrollado las siguientes iniciativas:

- Durante el año 2006 se gestionó un Compromiso de Gestión relativo a la implementación de un sistema de registro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales en la Red. Ello significó el desarrollo de instrumentos de registro, procedimientos y flujos de información hacia los referentes locales del Sistema, pero no necesariamente desarrollo informático.
- Durante los años 2007 y 2008 se gestionó un compromiso de Gestión de continuidad para la Red, pero que exige mayor rigurosidad en el manejo de datos y actuar a nivel de prevención de los eventos, el COMGES se trata de reducir la Tasa de Siniestralidad Total (TST) de los Servicios de Salud.
- Durante el año 2014, se gestionó e implementó un Compromiso de Gestión, para que cada servicio de Salud, elaboré su Plan de Salud Ocupacional, con implementación el año 2015, de acuerdo a lo establecido en el Estrategia Nacional de Salud 2011-2020.
- En otro orden de iniciativas, se desarrollaron las bases teóricas de un Sistema Automatizado de Información en Salud Ocupacional, para ser inserto como un Módulo en el SIRH (Sistema de Información de Recursos Humanos), dicho Módulo debería ser desarrollado por la empresa que se adjudique la administración del SIRH, cabe señalar que la puesta en marcha de este proyecto se ha postergado en varias oportunidades por razones, no ajenas pero de fuerza mayor, para esta Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- Se ha trabajado en sistema informático, en que se carga la información del SIRH (Qlikview), se ha recogido la información de días perdidos por accidente de trabajo y enfermedades profesionales, a fin de apoyar el análisis requerido por el D.S. N° 67, a los Servicios de Salud.
- Además durante el año 2017 se constituye una mesa de trabajo multidisciplinaria con referentes de diferentes Servicios de Salud, la cual tuvo como objetivo realizar un levantamiento de procesos de Salud Ocupacional y Prevención de Riesgos, los cual permitirá el desarrollo de sistemas de registro informático, a través de la creación de un Módulo de Salud Ocupacional en el Sistema Informático de Recursos Humanos (SIRH 2.0).

Sin perjuicio de lo anterior esta Subsecretaría de Redes Asistenciales, a través de su Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP, levanta información ya tabulada y genérica de los eventos ocurridos en los Servicios de Salud de la cual se presenta en forma más detallada en el Diagnóstico 2018.

**a) A nivel de Servicios de Salud 2017**

**Indicadores de magnitud:**

**Eventos:**

<b>Indicador</b>	<b>Resultado</b>
Número total de Accidentes de Trabajo	3.049
Número total de Accidentes de Trabajo Graves	62
Número total de Accidentes de Trayecto	1689
Número total de Enfermedades Profesionales	579
Dotación Promedio en el período (*)	119.578

(\*) Informada por los 29 SS

**Días perdidos:**

<b>Indicador</b>	<b>Resultado</b>
Número total de días por Accidentes de Trabajo	37.009
Número total de días por Accidentes de Trayecto	21.737
Número total de días por Enfermedades Profesionales	17.692

**Indicadores de frecuencia:**

<b>Indicador</b>	<b>Resultado</b>
Tasa de Accidentabilidad General	4,0
Tasa de Accidentes de Trabajo	2,5
Tasa de Accidentes de Trayecto	1,4
Tasa de Enfermedades Profesionales (x 1000)	4,8

**Indicadores de Gravedad:**

<b>Indicador</b>	<b>Resultado</b>
Promedio de días por Accidentes de Trabajo	12,1
Promedio de días por Accidentes de Trayecto	12,9
Promedio de días por Enfermedades Profesionales	30,6
TSIT (calculada Enero a Diciembre)	45,75

Fuente: Informes de los Servicios de Salud, Sistema Egresado HSMAT – PMG 2017

**b) A nivel de Hospitales Base 2017**

**Indicadores de magnitud:**

**Eventos:**

<b>Indicador</b>	<b>Resultado</b>
Número total de Accidentes de Trabajo	1540
Número total de Accidentes de Trabajo Graves	11
Número total de Accidentes de Trayecto	770
Número total de Enfermedades Profesionales	293
Dotación Promedio en el período (*)	60.050

(\*) Informada por los 29 SS.

**Días perdidos:**

<b>Indicador</b>	<b>Resultado</b>
Número total de días por Accidentes de Trabajo	18.064
Número total de días por Accidentes de Trayecto	10.172
Número total de días por Enfermedades Profesionales	7.632

**Indicadores de frecuencia:**

<b>Indicador</b>	<b>Resultado</b>
Tasa de Accidentabilidad General	3,8
Tasa de Accidentes de Trabajo	2,6
Tasa de Accidentes de Trayecto	1,3
Tasa de Enfermedades Profesionales (x 1000)	4,9

**Indicadores de Gravedad:**

<b>Indicador</b>	<b>Resultado</b>
Promedio de días por Accidentes de Trabajo	11,7
Promedio de días por Accidentes de Trayecto	13,2
Promedio de días por Enfermedades Profesionales	26
TSIT (calculada Enero a Diciembre)	42,79

Fuente: Informes de los Servicios de Salud, Sistema Egresado HSMAT – PMG 2017

**1.2. Análisis de las principales desviaciones entre los resultados efectivos de las iniciativas y la programación efectuada por la Subsecretaría en el Programa de Trabajo.**

Considerando las desviaciones que fueron mencionadas anteriormente se presenta la Tabla N°2, que contiene las actividades programadas que sufrieron estas desviaciones, la descripción de la desviación y su justificación o causa.

**TABLA N° 02**  
**Desviaciones a lo programado y Justificación de las desviaciones**

<b>Actividad programada que sufrió desviación</b>	<b>Descripción de las Desviaciones</b>	<b>Justificación de la desviación</b>
<b>Actividad N° 7:</b> Actualizar las Bases de Un Plan de Emergencia Interno de Higiene y Seguridad en Hospitales.	Se realiza la actualización de las Bases durante el 2017 pero se envía conjuntamente con el presente informe.	Se sostuvo reunión con el Dpto. de Emergencias y Desastres para incorporar algunos conceptos del este ámbito y establecer un lenguaje común en las temáticas que abordan ambos Planes.
<b>Actividad N° 8:</b> Actualizar las Bases para un Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo para Redes Asistenciales.	Se realiza actualización de las Orientaciones para un Plan, pero no se envía durante el año 2017, se adjunta al presente informe	Se retrasa el envío de estas orientaciones para incorporar los lineamientos del PNSST, el cual a la fecha aún no se publica.
<b>Actividad N° 9:</b> Elaborar Mapa Nacional de Calificación de Trabajo Pesado en la red de establecimientos asistenciales del año anterior.	No se envía mapa de trabajo pesado, se cambia por la actualización de los dictámenes de trabajo pesado desde el año 1997 a 2017 (20 años), la cual es enviada a los Servicios de Salud.	Se cambia el tipo de documento, ya que el Mapa tenía por objetivo establecer una tendencia epidemiológica, sin embargo, la inclusión de un bono por trabajo pesado en el incentivo al retiro desfiguró este comportamiento.
<b>Actividad N° 13:</b> Desarrollar una Jornada Nacional de evaluación e intercambio en Salud Ocupacional en Octubre.	Actividad NO realizada.	Las Autoridades instruyen la suspensión de actividades masivas en segundo semestre.
<b>Actividad N° 20:</b> Establecer coordinación con el Depto. de Capacitación DIGEDEP y jefatura de División a fin de definir recursos para un Curso de Protección Radiológica.	Se cambia la temática del Curso por la Implementación del Protocolo de Vigilancia de trabajadores expuestos a Citostáticos.	Se prioriza capacitar a la red en el nuevo protocolo que entra en vigencia para su implementación.
<b>Actividad N° 23:</b> Establecer coordinación con el Depto. de Capacitación DIGEDEP y jefatura de División a fin de definir recursos para un Curso de Prevención de Riesgos Biológicos.	Curso NO realizado.	No se priorizan recursos para esta actividad.

### 1.3. Resultados de los indicadores de desempeño para evaluar el Plan Anual 2017

A continuación se presentan los resultados de los indicadores que se definieron en el Plan Anual para el año 2017, las metas que se formularon y los resultados obtenidos.

**TABLA N° 03**  
**Resultados de Indicadores para Evaluar el Plan Anual 2017**

Plan Anual	Indicadores	Metas 2016	Resultados 2017
<b>Accidentes del Trabajo</b>	Tasa General de Accidentabilidad General	Mantener o reducir el comportamiento del indicador. Este indicador considera el número de accidentes de trabajo y trayecto. Año 2016 = 4,6 Año 2015 = 4.3 Año 2014 = 5.4 Año 2013 = 6.1	$\frac{3049 + 1689}{119.578} \times 100 = 4,0\%$  Se logró la meta de mantener o reducir el indicador.
	Tasa General de Días Perdidos	Mantener o reducir el comportamiento del indicador. Este indicador considera los días perdidos por accidentes de trabajo y trayecto. Año 2016 = 68,5 Año 2015 = 46.3 Año 2014 = 50.4 Año 2013 = 54.6	$\frac{37009 + 21737}{119.578} \times 100 = 49,1\%$  Se logró la meta de reducir el indicador.
	Tasa de Siniestralidad por Incapacidades Temporales	Mantener o reducir la tasa respecto del año anterior. Este indicador considera los días por accidentes de trabajo y enfermedad profesional. Año 2016 = 52.6 Año 2015 = 38.7 Año 2014 = 43.5 Año 2013 = 44.9	$\frac{37009 + 17692}{119.578} \times 100 = 45,7\%$  Se logró la meta de reducir el indicador.
<b>Enfermedades Profesionales</b>	Tasa de Incidencia de Enfermedades Profesionales.	Mantener o reducir la tasa respecto del año anterior. Este indicador considera el número de enfermedades profesionales x 1000 funcionarios. Año 2016 = 4.4 Año 2015 = 4.1 Año 2014 = 4.4 Año 2013 = 5.8	$\frac{579}{119.578} \times 1000 = 4.8$  No se logró la meta de reducir, el indicador.
	Tasa de Días Perdidos por Enf. Profesional.	Mantener o reducir la tasa respecto del año anterior. Este indicador considera los días por enfermedad profesional. Año 2016 = 12.41 Año 2015 = 11.29 Año 2014 = 13.09 Año 2013 = 13.49	$\frac{17692}{119.578} \times 100 = 14,8$  No se logró la meta de mantener o reducir el indicador.
<b>Mejoramiento de los ambientes de trabajo</b>	Grado de satisfacción en el Sistema HSMAT	Mantener o aumentar el nivel de aprobación del Sistema HSMAT respecto del año anterior. Este indicador considera solo los datos de los SS informantes. Año 2016 = 90.7% Año 2015 = 94.3% Año 2014 = 89.6% Año 2013 = 90.6%	Resultado 2017 = 89.1%  No se logró aumentar la meta del indicador.

#### 1.4. Resultados de los indicadores de desempeño para evaluar el Programa de Trabajo 2017.

A continuación se presentan los resultados de los indicadores que se definieron en el Programa de Trabajo para el año 2017, las metas que se formularon y los resultados obtenidos.

**TABLA N° 04**  
**Resultados de Indicadores para Evaluar el Programa de Trabajo**

Programa de Trabajo	Indicadores	Metas 2016	Resultados 2017
Grado de cumplimiento global del Programa.	Actividades realizadas / actividades programadas x 100	Cumplir con el 80% del total de actividades programadas:  Año 2016 = 93% Año 2015 = 93% Año 2014 = 100% Año 2013 = 96% Año 2012 = 91% Año 2011 = 100% Año 2010 = 50% (27 F)	Rendimiento = 97%  (30 de 31 actividades )  Se logró la cobertura meta formulada.
Grado de Cumplimiento de las principales Acciones programadas	Acciones Principales realizadas / acciones principales programadas x 100	Cumplir con el 80 % de las actividades principales (Hitos):  Año 2016 = 90 % Año 2015 = 100 % Año 2014 = 100 % Año 2013 = 83 % Año 2012 = 83 % Año 2011 = 100 % Año 2010 = 44 % (27 F)	Cumplimiento = 89%  (8 de 9 actividades)
Cobertura de funcionarios beneficiados con el Programa.	Beneficiados por acciones realizadas/ Beneficiados por acciones programadas x 100	Mantener cobertura de funcionarios beneficiados al 70%:  Año 2016 = 255% Año 2015 = 248% Año 2014 = 90 % Año 2013 = 89 % Año 2012 = 78 % Año 2011 = 64 % Año 2010 = 60 % (27 F)	Cobertura = 314%  $\frac{375.882}{119.578} \times 100$  Se logró la cobertura meta formulada. Se concluye que un funcionario fue beneficiado por más de una actividad.

### 1.5. Cumplimiento del “Procedimiento de Actuación frente a Accidentes de Trabajo”

En relación a este requisito técnico y dado que la Subsecretaría de Redes Asistenciales no puede elaborar los Procedimientos de cada Servicio de Salud y Establecimiento, por lo demás corresponde que éstos sean elaborados de acuerdo con la realidad local de cada Servicio y Establecimiento, durante el año 2017 se actualiza y envía las “Bases para un Procedimiento de Actuación frente a Accidentes de Trabajo” incorporando nuevas normativas y circulares que entraron en vigencia. Ello permitirá a los Servicios de Salud durante el año 2018, actualizar sus procedimientos locales y monitorear desde MINSAL su elaboración e implementación.

Este instrumento está instalado, en cuanto a su elaboración, implementación y revisiones, en los Servicios de Salud, de hecho prácticamente todos los Servicios ya los tienen hace varios años, no obstante este debe ser modificado y mejorado continuamente según diversas normas emergentes van implicando la necesidad de su revisión y actualización periódica, entre otras:

- a. Circular N° 2345 del 10 de Enero 2007 de la Superintendencia de Seguridad Social: imparte instrucciones respecto de las obligaciones impuestas a las empresas por los incisos cuarto y quinto del artículo 76 de la Ley N° 16.744, en virtud de lo establecido en la Ley N° 20.123/2006, relativos a la denuncia de accidentes graves y fatales.
- b. Circular N°3221 del 07 Abril 2016, Accidentes de Trayecto, Modifica, complementa y redifunde instrucciones. Deroga Circular N° 3154/2015.
- c. Circular N°3241 del 27 de Julio 2016, Instruye a los Organismos Administradores del Seguro de la Ley 16.744 sobre el protocolo de normas mínimas de evaluación que deben cumplir en el proceso de calificación del origen de las enfermedades denunciadas como profesionales. Reemplaza y deroga a la Circular N°3167 /2015.

De igual forma varios Servicios de Salud optan por cambiar a organismos administradores privados por lo cual deben adecuar sus procedimientos.

Para efectos de este requisito técnico, 25 (86%) Servicios de Salud reportan su Procedimiento de Actuación frente a Accidentes de Trabajo, respecto al porcentaje restante no informan situación respecto a este requisito.

### 1.6. Cumplimiento del “Plan de Emergencia Interno de Seguridad e Higiene de los Hospitales Base”

En relación a este requisito técnico y dado que la Subsecretaría de Redes Asistenciales no puede elaborar los Planes de Emergencia Internos de Seguridad e Higiene de cada Servicio de Salud y Establecimiento, por lo demás corresponde que éstos sean elaborados de acuerdo con la realidad local de cada Servicio y Establecimiento, durante el año 2017 se actualizan las “Orientaciones para elaborar un Plan de Emergencia Interno de Seguridad e Higiene en Hospitales Base” y se monitorea la elaboración e implementación de éste por parte de los Servicios de Salud.

Considerando que en el área de Emergencias existen diferentes exigencias las cuales aplican a los establecimientos de atención de salud, el Plan de Emergencia Interno de Higiene y Seguridad exigido por este Sistema, deberá dar respuesta a aquellas emergencias que se susciten o generen en el interior del hospital. No obstante, este Plan debe ser parte integrante de “Plan General de Gestión de Riesgos en Emergencias y Desastres” el cual incluye además la preparación y respuesta frente a emergencias externas que puedan afectar al hospital y los planes exigidos por la acreditación hospitalaria.

En otro orden de razonamientos, los Planes de Emergencia Internos de Seguridad, que han elaborado los Servicios de Salud, han servido como un insumo para los Planes de Evacuación y Prevención de Incendios que deben elaborar y mantener los Servicios para la acreditación Hospitalaria y a su vez para el Plan General de Gestión de Riesgos en Emergencias y Desastres..

Para el cumplimiento de este requisito técnico, en cuanto a su elaboración, implementación y revisiones en los Servicios de Salud, se ha otorgado la calidad de cumplido, aquellos servicios que han enviado o el Plan General o en su defecto los planes que exige la acreditación.

Para estos efectos, 27 (93%) Servicios de Salud reportan su Plan de Emergencia Interno de Seguridad e Higiene de los Hospitales Base.

### **1.7. Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo**

Inicialmente, a partir de 2011, el Plan Nacional de Salud Ocupacional se instaló en la Red Asistencial como un indicador de la Estrategia Nacional de Salud (ENS), posteriormente en 2014 la ENS comenzó a sufrir modificaciones y una reducción importante de la cantidad de indicadores y uno de los que se sacó fue el Plan de Salud Ocupacional.

Independientemente de aquellos todos los programas y actividades contenidos inicialmente en este Plan Nacional tienen un amplio soporte de responsabilidad legal para los Servicios de Salud y su red de establecimientos, además de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo que fue aprobada por el Decreto Supremo N°47 del 16 de Septiembre 2016 y la elaboración de un Programa Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, que se enmarcan dentro de los lineamientos establecidos en el Convenio 187 de la OIT, sobre el Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el trabajo, ratificado por Chile el 27 de abril de 2011.

Dados estos antecedentes esta Subsecretaría ha planteado a la Red Asistencial, desde 2015, la implementación progresiva de un Plan Nacional de Salud Ocupacional el cual con la entrada en vigencia de la Política Nacional de SST el año 2016, pasa a configurarse en un Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Considerando que la Política establece los lineamientos en materias de Seguridad y Salud en el Trabajo a nivel país, durante el año 2017 se actualizaron las Bases por Orientaciones Programáticas para la elaboración de un Plan de SST, incorporando los principios de la Política y Elementos básicos para el desarrollo de la Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo en un establecimiento de atención de salud. Respecto a los 9 Programas que componen este Plan su estructura no sufrió variaciones solo se incorporó exigencias de nuevas normativas y protocolos.

En relación con el reporte del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo el 100% (29) de los Servicios reporta su implementación, no obstante para efecto de análisis de resultados solo pueden considerarse 28 ya que un servicio presenta datos insuficientes.

Los resultados de la implementación del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017, arrojan que el 72 % (21) de los Servicios informan la implementación de los 9 programas propuestos, el 3% 8 de 9 programas y un 24% implementa 7 o menos programas de los propuestos. No obstante los resultados generales, se debe mencionar que en algunos casos los Servicios desarrollan los ámbitos propuestos pero con otra estructura de programas.

Respecto al grado de cumplimiento por programa, se evidencia un mayor avance en el desarrollo de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad con un cumplimiento promedio del 81% de las actividades planificadas, el segundo programa que presenta un mayor avance es el de cumplimiento legal con un 74%. En relación a los demás programas la gran mayoría evidencia un cumplimiento entre un 62 y 66%, representando el menor avance el Programa de Riesgos Musculo esqueléticos con un 46% de ejecución de las actividades planificadas.

De lo anterior, se concluye que se mantiene la tendencia de un mayor desarrollo de aquellos programas que disponen de soporte legal, son fiscalizados y cuentan con recurso humano para implementarlo, distinto es el caso de aquellos programas que a pesar de contar con soporte legal, no son fiscalizados frecuentemente y además no cuentan con recurso humano especializado.

**TABLA N° 05**  
**Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo**  
**Porcentajes de avance promedio por Servicio de Salud 2017**

N°	SERVICIO	PCL	PST	PEC	PRME	PRP	PRB	PRF	PRQ	PCP
1	SS Arica	95	93	33	90	66	0	75	75	69
2	SS Iquique	92	98	93	50	14	100	67	88	98
3	SS Antofagasta	69	57	51	17	76	72	41	47	63
4	SS Atacama	79	83	78	51	72	72	70	60	87
5	SS Coquimbo	20	8	31	26	40	22	24	21	40
6	SS Valparaíso	83	87	88	52	76	89	92	84	89
7	SS Viña-Quillota	80		78	72	75	87	77	94	69
8	SS Aconcagua			97	50	58	100	88	88	91
9	SS O'Higgins	71		61	80	50	58	65	42	69
10	SS Maule	79	66	58	63	88	73	60	65	86
11	SS Ñuble	69	92	94	44	95	0	76	73	100
12	SS Concepción	59	24	51	28	79	91	53	46	76
13	SS Arauco	74	65	61	20	100	65	65	65	90
14	SS Talcahuano	77			76	95	66	100	100	100
15	SS Biobío	89	75	88	20	89	87	93	93	92
16	SS Araucanía Norte	93	85	75	57	81	86	73	64	100
17	SS Araucanía Sur	85	100	80	42	82	70	70	83	93
18	SS Valdivia									
19	SS Osorno	77	0	14	86	0	0	14	14	100
20	SS Reloncaví	50	69	44	42	62	0	67	71	91
21	SS Chiloé	79	55	55	0	74	13	36	47	100
22	SS Aysén	69		0	43	48	100	69	69	70
23	SS Magallanes	64	62	54	24	75	73	88	40	82
24	SS M Oriente	97	80	100	67	85	100	100	100	98
25	SS M Central			48	52	64	77	67	71	70
26	SS M Sur	79		40	55	92	38	72	78	66
27	SS M Norte	83	48	50	13	88	63	59	61	98
28	SS M Occidente	43			38	76	100	14	26	0
29	SS M Suroriental	73	64	79	38	56	35	62	62	82
30	CRS Cordillera									
	<b>Promedio % avance</b>	<b>74</b>	<b>66</b>	<b>62</b>	<b>46</b>	<b>63</b>	<b>62</b>	<b>66</b>	<b>65</b>	<b>81</b>
	<b>N° SS que Informa</b>	<b>26</b>	<b>20</b>	<b>26</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>28</b>

Fuente: Informes de los Servicios de Salud, Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017.

- 1.- PCL: Programa de Cumplimiento Legal
- 2.- PST: Programa de Seguridad y Tecnología
- 3.- PEC: Programa de Control de Equipos Críticos
- 4.- PRME: Programa de Agentes de Riesgo Músculo esquelético (PRME)
- 5.- PRB: Programa de Agentes de Riesgo Psicosocial
- 6.- PRB: Programa de Agentes de Riesgo Biológico
- 7.- PRF: Programa de Agentes de Riesgos Físicos
- 8.- PRQ: Programa de Agentes de Riesgos Químicos
- 9.- PCP: Programa Comités Paritarios de Higiene y Seguridad

## 2. Programa de Seguimiento a las Recomendaciones 2017

2.1. Recomendaciones derivadas de la implementación de las iniciativas (actividades o acciones) de mejoramiento de ambientes de trabajo y de higiene y seguridad, Compromisos, Plazos y responsables.

**TABLA N° 06**  
**Recomendaciones Derivadas de la Implementación de las iniciativas (actividades o acciones) de Mejoramiento de Ambientes de Trabajo y de Higiene y Seguridad.**

Iniciativa	Recomendación	Compromiso	Plazo	Responsable
Necesidad de recurso humano especializado para implementar Protocolo ISTAS 21.	Se recomienda que el Ministerio de Salud, provea cargos de expansión para las USOs.	Evaluar factibilidad y recursos para incluir en Programa 2018.	Programa de Trabajo 2018	Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP
Necesidad de recurso humano especializado para el área ergonomía y protocolo TMERT.	Se recomienda que el Ministerio de Salud, provea cargos de expansión para las USOs.	Evaluar factibilidad y recursos para incluir en Programa 2018.	Programa de Trabajo 2018	Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP
Modificación formato de monitoreo Protocolo ISTAS 21.	Se recomienda incluir en el formato de reporte del monitoreo de la implementación del Protocolo ISTAS una columna respecto a la etapa de evaluación que se encuentra el establecimiento.	Se evaluará la pertinencia para incluir en el formato	Formato de Reporte PMG	Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP
Se requiere estandarizar el formato de reporte de la accidentabilidad.	Se recomienda incorporar a nivel MINSAL, formato de planilla de registro	Se incluiría dentro de los instrumentos de prevención que se estandarizarán durante el año 2018	Diciembre 2018	Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP
El Sistema Nacional carece de una Política única de SST en línea con la Política Nacional en esta materia.	Se recomienda que el Ministerio de Salud, establezca una Política SST para Redes Asistenciales.	Se envía conjuntamente a este informe las Orientaciones Programáticas de Plan de SST para redes, en el cual se incluyen los lineamientos de la Política Nacional de SST	Febrero 2018	Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP
Existe diversidad de sistemas de gestión y documentos asociados a las Unidades de PRP y SO en Redes Asistenciales.	Se recomienda que el MINSAL establezca un sistema de gestión de PRP y SO para Redes Asistenciales.	Se envía las Orientaciones Programáticas para el desarrollo de un Plan de SST para Redes Asistenciales que establece la estructura de trabajo propuesta.	Febrero 2018	Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP
Diplomado de Vigilancia muy de acuerdo a los lineamientos excelente iniciativa 2017.	Se recomienda fomentar es te tipo de actividades	Se realizará un segundo despliegue de este Diplomado para aquellos referentes que aún no lo cursan.	Primer Semestre 2018	Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP
Aumento de Resoluciones de Calificación de Trabajo Pesado por la CEN.	Se recomienda capacitar a funcionarios en Ley 19.404	Se incorporará como tema en la Jornada Nacional de SOGA, para que los referentes capaciten a los funcionarios en estas materias	Marzo 2018	Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP

## 2.2. Recomendaciones derivadas de las Situaciones Extraordinarias ocurridas, Compromisos, Plazos y responsables.

Las recomendaciones incluidas en la Tabla provienen del análisis de los datos del registro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, así como del registro de acciones extraordinarias.

**TABLA N° 07**  
**Recomendaciones Derivadas de las Situaciones Extraordinarias ocurridas**

<b>Acción Extraordinaria realizada</b>	<b>Causa o situación que motivó la acción extraordinaria</b>	<b>Fecha de realización</b>	<b>Responsable y recomendación</b>
Intoxicación alimentaria Hospital de Peñablanca - Referente Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota	23 Funcionarios presentan síntomas de intoxicación alimentaria, molestias estomacales, vómitos, diarrea y dolor abdominal, los funcionarios fueron atendidos en el IST y notificado según circular N° 2345.	05 Julio 2017	Director de establecimiento Acciones a nivel local: Cierre temporal Unidad de Alimentación por instrucción Autoridad Sanitaria
Exposición de Personal de salud a sustancia química de tipo Organofosforado Hospital de Arica - Referente Servicio de Salud Arica	Se atiende paciente intoxicada que ingresa a dependencias de la Urgencia del Hospital Regional.	19 Julio 2017	Director de establecimiento Acciones a nivel local: Suspensión temporal de atención Urgencia por descontaminación
Inundación Centro de Salud Mental Comunitario - Referente Servicio de Salud Arica	Se produce inundación de patio interno y 2 box del establecimiento por colapso de alcantarilla durante la noche.	19 Julio 2017	Director de establecimiento Acciones a nivel local: Suspensión de atención de usuarios por el día
Inundación Hospital Regional de Talca - Referente Servicio de Salud Maule	Durante trabajos de remodelación del sector de neonatología del CDT, trabajador rompe muro y pasa a llevar cañería de agua potable produciendo su ruptura y posterior inundación del sector.	31 Julio 2017	Director de establecimiento Acciones a nivel local: Se suspende agenda de atención de pacientes en el sector
Activación de procedimientos de emergencia por hallazgo de sustancias químicas Hospital de Bulnes - Referente Servicio de Salud Ñuble	Durante excavaciones en los terrenos del hospital encuentran una pequeña cantidad de reactivos químicos enterrados, rompiéndose por accidente envase de ácido clorhídrico lo cual produce una nube de gas.	01 Agosto 2017	Director de establecimiento Acciones a nivel local: Se activan procedimientos de emergencia y se elimina residuos conforme a procedimiento.

Acción Extraordinaria realizada	Causa o situación que motivó la acción extraordinaria	Fecha de realización	Responsable y recomendación
Inundación en zócalo del Hospital de Arica - Referente Servicio de Salud Arica	Se inundan el sector del zócalo del edificio TN.	14 Agosto 2017	Director de establecimiento Acciones a nivel local: Se realizan las reparaciones correspondientes
Emanación de gas Hospital de Tocopilla - Referente Servicio de Salud Antofagasta	Se advierte fuerte olor a gas en el sector de pabellón por una fuga de óxido nitroso en cañerías de pabellón de maternidad	22 de Agosto 2017	Director de establecimiento Acciones a nivel local: Se solicita revisión de cañerías y mantención de red de gases clínicos
Accidente Grave Hospital de Arica - Referente Servicio de Salud Arica	Caída de funcionario de 2,5 metros de altura durante reparaciones de techo en área de movilización.	09 Septiembre 2017	Director de establecimiento Acciones a nivel local: Confección de trabajo en altura
Accidente Fatal de Tránsito - Referente Servicio de Salud Valparaíso San Antonio	Accidente de Tránsito de Ambulancia SAMU durante traslado de paciente, dos funcionarios fallecidos y un herido grave.	12 Septiembre 2017	Director de establecimiento Acciones a nivel local:
Accidente de tránsito camioneta SAMU - Referente Servicio de Salud Maule	Conductor de camioneta de SAMU sufre lesiones leves por accidente de tránsito en el cual además se atropella a ciclista.	17 Octubre 2017	Director de establecimiento Acciones a nivel local: Exámenes ocupacionales de conductores y programa de capacitación de manejo a la defensiva
Accidente fatal de tránsito - Referente Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota	Funcionaria sufre accidente de tránsito al cruzar la calle	17 Octubre 2017	Director de establecimiento Acciones a nivel local: Investigación causas accidente Coordinación reuniones de con Municipalidad Evaluación de condiciones de riesgos de accesos a recinto

Acción Extraordinaria realizada	Causa o situación que motivó la acción extraordinaria	Fecha de realización	Responsable y recomendación
Exposición de Personal de salud a sustancia química de tipo pesticida Organofosforado Hospital de Arica - Referente Servicio de Salud Arica	Se atiende paciente intoxicada que ingresa a dependencias de la Urgencia del Hospital Regional.	11 Noviembre 2017	Director de establecimiento Acciones a nivel local: Suspensión temporal de Atención Urgencia por descontaminación
Derrame de formalina Hospital el Carmen - Referente Servicio de Salud M. Central	Durante procedimiento de cambio de dispensador en sala de biopsias de Servicio de Pabellones, se produce derrame de formalina.	18 Diciembre 2017	Director de establecimiento Acciones a nivel local: Retiro de sustancia con kit de derrame
Atención de Paciente intoxicado por ácido cianhídrico en Hospital de Urgencia Asistencia Publica - Referente Servicio de Salud M. Central	Ingreso paciente intoxicado por ácido cianhídrico al Servicio de Urgencia.	28 Diciembre 2017	Director de establecimiento Acciones a nivel local Elaboración de protocolo interno de atención de este tipo de emergencias

### 2.3. Recomendaciones derivadas de la Encuesta de Satisfacción a Referentes Técnicos de los Servicios de Salud, compromisos, plazos y responsables.

Las siguientes recomendaciones provienen de los datos cualitativos provistos por la Encuesta de Satisfacción del Sistema:

- En el registro de tipo de accidente, se recomienda puntualizar el accidente “Corto Punzante”, evento que hoy debe ser considerado con código 91.
- Las orientaciones del Sistema HSMAT han sido de ayuda para la implementación de la seguridad laboral en nuestro servicio de salud, lo que ha contribuido a generar una cultura preventiva. Sin embargo consideramos que se deberá incluir un glosario aclaratorio de las diferentes actividades contempladas. Además se destaca la buena disposición de los profesionales del DSO de DIGEDEP para atender de manera oportuna nuestras inquietudes.
- Un equipo cohesionado nos ayuda a cumplir con las metas propuestas. Además, siempre disponibles a buscar mejoras o aclarar dudas referentes a temáticas atingentes. Siento que si contaran con mayores recursos económicos, de apoyo y coordinación intersectorial podrían desarrollar una mayor cantidad de acciones tendientes a mejoras las acciones que desarrollamos en el día a día. Referente a las jornadas macro regionales, debieran ser realizadas de manera diferenciada Prevención de Riesgos / Salud Ocupacional y Gestión Ambiental, así abordar el 100% de las temáticas del área. Referente a los programas de capacitación siento que durante los últimos años ha ido subiendo el nivel de los cursos y de la exigencia de los mismos. Una buena impresión del trabajo desarrollado y de las temáticas abordadas por parte del Depto. SOyGA.

### 3. Difusión de los Resultados de la Evaluación del Proceso

#### 3.1. Mecanismo por el cual se informa a los funcionarios los resultados de la evaluación del Proceso, explicitando los contenidos de dicha información y porcentaje de la dotación informada directa o indirectamente, señalando la oportunidad en que se efectuó.

En la Tabla 7 se informan los mecanismos por el cual se comunica a los funcionarios los resultados de la evaluación del Proceso, el contenido de dicha información, una indicación de la población informada directa e indirectamente y la fecha u oportunidad en que esta se efectuó.

##### 3.1.1. En el nivel central de la Subsecretaría

**TABLA N° 08**  
**Mecanismo de Difusión de los Resultados de la Evaluación del Proceso**

Mecanismo o Medio de difusión	Fecha u oportunidad de la difusión	Contenido de la difusión	% Dotación Informada
Oficio y Memos de difusión desde la Subsecretaría a los Directores de Servicios de Salud.	Ord. C35/ N° 791 del 27.02.2017	Adjunta Informe de resultados 2016. Diagnóstico y Plan Anual 2017 Sistema HSMAT del PMG.	Directivos, Referentes Técnicos, Comités Paritarios y Funcionarios
	Ord. C35/ N° 719 del 22.02.2017	Convoca a Jornada Nacional de Salud Ocupacional Marzo 2017	Directivos, Referentes Técnicos
	Correo Electrónico del 05.12.2017	Adjunta Formatos para Informe de Resultados del Sistema HSMAT-PMG 2017.	Directivos, Referentes Técnicos y Comités Paritarios
	Ord. C35/N° 3832 del 12.10.2017	Informe de Seguimiento del Sistema HSMAT-PMG 2017.	Directivos, Referentes Técnicos, Comités Paritarios y Funcionarios
	Ord. C35/N° 2955 del 18.08.2017	Convoca a Jornada Nacional de Salud Ocupacional Octubre 2017.	Directivos, Referentes Técnicos.
	Ord. C35/ N° 3833 del 12.10.2017	Envía actualización de Bases para Elaboración de un procedimiento de actuación en caso de AT y EP	Directivos, Referentes Técnicos.
	Ord. C35/ N° 1155 del 03.04.2017	Convoca a Jornadas Macro Regionales de Ocupacional 2017.	Directivos, Referentes Técnicos y Comités Paritarios
	Correo Electrónico del 29.01.2018	Adjunta Encuesta Medición de Satisfacción del Sistema de Higiene y Seguridad del PMG 2017.	Referentes Técnicos.
Uso de tecnología de transferencia masiva de información de DROPBOX	Todo el año	Se publican todos los documentos y actividades relativos al Sistema	Referentes Técnicos y Comités Paritarios.
Correos electrónicos institucionales	Todo el año	Se mantiene una comunicación e información activa de todos los eventos del Sistema	Directivos, Referentes Técnicos, Comités Paritarios y Funcionarios

**3.1.2. En el nivel local del Servicio de Salud**

<b>Mecanismo o Medio de difusión</b>	<b>Fecha u oportunidad de la difusión</b>	<b>Contenido de la difusión</b>	<b>% Dotación Informada</b>
Oficios de difusión desde los Directores de Servicios de Salud a los Directores de Hospitales Base.	Todo el año	Plan Anual del Sistema. Programa de Trabajo del Sistema Sistema de Higiene y Seguridad como Herramienta de Gestión. Requerimientos del Programa de Trabajo. Informe de Seguimiento al 30 de Junio Informe de Resultados al 30 de Diciembre Otras informaciones del Sistema	Directivos, Referentes Técnicos, Comités Paritarios y funcionarios de Hospitales.
Mecanismos de difusión al interior de los Hospitales Base (Circulares, Diarios Murales, Comunicación a CPHyS, publicación en intranet de Hospitales, otros).	Todo el año	Plan Anual del Sistema. Programa de Trabajo del Sistema Sistema de Higiene y Seguridad como Herramienta de Gestión. Requerimientos del Programa de Trabajo.	Directivos, Referentes Técnicos, Comités Paritarios y funcionarios de Hospitales.