



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**

**Y**

### **Programa de Seguimiento de las Recomendaciones Al 31 de Diciembre de 2014**

## **SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES**

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

Nombre del Servicio: Subsecretaría de Redes Asistenciales

Año programático: 2014

Fecha aprobación Informe Evaluación de Resultados: Febrero 2015

## INDICE DEL INFORME

	Página
1. Informe de Evaluación de Resultados.	3
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 el Servicio en el Programa de Trabajo.	10
1.3. Resultados de los indicadores de desempeño para evaluar el Plan Anual.	11
1.4. Resultados de los indicadores de desempeño para evaluar el Programa de Trabajo.	12
1.5. Cumplimiento de las Pautas para el Procedimiento de Actuación frente a Accidentes de Trabajo.	13
1.6. Cumplimiento de las Pautas para el Plan de Emergencia Interno de HyS en Hospitales Base.	13
2. Programa de Seguimiento a las Recomendaciones.	14
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.	14
2.2. Recomendaciones derivadas de las situaciones extraordinarias ocurridas, compromisos, plazos y responsables.	15
2.3. Recomendaciones derivadas de la Encuesta de Satisfacción.	16
3. Difusión de los Resultados de la Evaluación del Proceso.	16
3.1. Mecanismos de difusión de la Subsecretaría a los Servicios de Salud.	17
3.2. Mecanismos de difusión de los Servicios de Salud a los Hospitales Base.	18

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

### **1.1. Análisis de los resultados del Plan Anual 2014, Programa de Trabajo, Informe de Seguimiento, Registros e indicadores del Sistema.**

#### **1.1.1. Plan Anual 2014**

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 de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas. Desde esta instancia central se generan lineamientos en materia de 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 de Higiene y Seguridad del PMG viene a constituirse en una herramienta de gestión que le permite a la Subsecretaría plantear el tema frente a los Directores de Servicios de Salud, junto con la diversidad de temas contingentes y de desarrollo institucional.

El Diagnóstico, como parte del 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 e Higiene en los establecimientos de salud, tanto 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, 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: el bajo funcionamiento y apoyo a los Comités Paritarios, la necesidad de mejorar el sistema de información entre el nivel central y local, la baja cobertura de investigación de accidentes, el desconocimiento del Servicio de la calificación de incapacidades permanentes por la COMPIN, la necesidad de mantener las instancias de intercambio de experiencias, la falta de recursos humanos en Salud Ocupacional, la ausencia de un Módulo de Salud Ocupacional en el Sistema de Información de Recursos Humanos (SIRH) y la consecuente carencia de información 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 2014**

Las actividades planificadas a desarrollar por la Subsecretaría de Redes, a través de su Departamento de Salud Ocupacional de DIGEDEP, durante el año 2014 fueron 26 las cuales se ejecutaron en su totalidad, es decir, se obtuvo un cumplimiento del 100%.

#### **Actividades del Programa de Trabajo:**

1. Elaboración del Diagnóstico de Higiene y Seguridad del Sistema HSMAT 2014: Se realiza la actividad sin desviaciones, se emite y difunde a los Servicios de Salud a través de Ord. C35/ N° 536 del 17 Febrero 2014.
2. Elaboración del Plan Anual del Sistema HSMAT 2014: Comprende análisis del Informe de Seguimiento, Resultados, Encuesta de Satisfacción y toda la información del Sistema, se realiza la

actividad y se difunde a los Servicios de Salud a través de Ordinario C35/ N° 536 del 17 Febrero 2014.

3. Elaboración de Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2014: Comprende análisis del Plan Anual propuesto y de las posibles desviaciones, se realiza la actividad y se difunde a los Servicios de Salud a través de Ordinario C35/ N° 941 del 20 Marzo 2014.
4. Elaboración del Informe de Seguimiento al 30 de Junio del Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2014: Comprende la evaluación de las actividades programadas por la Subsecretaría y datos requeridos a los Servicios de Salud al 30 de Junio. Se realiza la actividad y se difunde a los Servicios de Salud a través de Ordinario C35/ N° 2658 del 11 Agosto 2014.
5. Elaboración del Informe de Resultados al 31 de Diciembre del Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2014: Comprende la evaluación de las actividades programadas y requerimiento de datos desde los Servicios de Salud al 31 de Diciembre, se realiza la actividad y se envía a los Servicios de Salud en Febrero 2015.
6. Evaluar el nivel de satisfacción en materia de Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo: Comprende la elaboración, aplicación y sistematización de una Encuesta del nivel de satisfacción a informantes claves, estos fueron los Referentes Locales del Sistema, se realiza la actividad y se informa a los Servicios de Salud.
7. Actualizar las Bases para el Procedimiento de Actuación frente a Accidentes de Trabajo en Hospitales Base: Comprende revisar nuevas normativas y procedimientos ya elaborados a fin de ir optimizando las Bases propuestas, se realiza la actividad y se informa a los Servicios de Salud.
8. Actualizar las Bases para un Plan de Emergencia Interno de Higiene y Seguridad en Hospitales Base: Comprende revisar nuevas normativas y procedimientos ya elaborados a fin de ir optimizando las Bases propuestas, se realiza la actividad y se envía informe a los Servicios de Salud.
9. Elaborar las Bases para un Plan de Salud Ocupacional para los Servicios de Salud: Comprende revisar, diseñar y difundir bajo la lógica de una propuesta de Plan de Salud Ocupacional, en el contexto de las exigencias de la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020, se realiza la actividad y se difunde a los Servicios de Salud del país.
10. Continuar homogeneizando los formatos y criterios para un sistema de información en Salud Ocupacional: Se realiza la actividad sin desviaciones, se envía Formatos para el Sistema a los Servicios de Salud través de Ordinario C35/N° 1743 del 29 de Mayo 2014.
11. Desarrollar una Jornada Nacional de Salud Ocupacional de programación en Marzo 2014: Se convoca a los Servicios de Salud a través de Ordinario C35 N° 534 del 17 de Febrero 2014, la actividad se realizó con fecha 27 y 28 de Marzo 2014, con el soporte técnico y logístico del Instituto de Seguridad Laboral (ISL).
12. Desarrollar una Jornada Nacional de Salud Ocupacional de evaluación e intercambio en Octubre 2014. Se convoca a los Servicios de Salud a través de Ord. C35 N° 2960 del 28 Agosto 2014, la actividad se realizó con fecha 23 y 24 de Octubre 2014, con el soporte técnico y logístico del Instituto de Seguridad Laboral (ISL).
13. Actualización y presentación de un Proyecto de Expansión Presupuestaria relativo a las necesidades de Recursos Humanos en Salud Ocupacional. Actividad realizada, pero NO es priorizada al interior de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas de esta Subsecretaría.
14. Visita de apoyo técnico y monitoreo del Sistema por DSO-DIGEDEP a 3 Servicios de Salud Estas se desarrollaron sin dificultad según los requerimientos y acuerdos previos con los Servicios de Salud y DSO-DIGEDEP, los apoyos fueron a:

- a) Servicio de Salud Biobío, 04 y 05 de Junio 2014. directivo
  - b) Servicio de Salud Concepción, 22 de Agosto 2014. Directivos
  - c) Servicio de Salud Puerto Montt, 11 de Diciembre 2014.
15. Participación en las Jornadas Locales de Salud Ocupacional 2014 de, a lo menos 7 Servicios de Salud. Estas se desarrollaron sin dificultad según los requerimientos y acuerdos previos con los Servicios de Salud y DSO-DIGEDEP, los apoyos fueron a:
- a) Servicio de Salud Metropolitano Sur, 04 de Abril 2014.
  - b) Servicio de Salud Metropolitano Central, 29 de Abril 2014.
  - c) Servicio de Salud Magallanes, 19 y 20 de Mayo 2014.
  - d) Servicio de Salud Viña Quillota, 22 de Julio 2014.
  - e) Servicio de Salud Concepción y Talcahuano, 21 y 22 de Agosto 2014.
  - f) Servicio de Salud Iquique, 16 y 17 Octubre 2014.
  - g) Servicio de Salud Maule, 20 y 21 de Noviembre 2014.
  - h) Servicio de Salud Puerto Montt, 10 de Diciembre 2014.
16. Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para un Curso de Protección Radiológica 2014: Actividad realizada entre el 09 al 12 de Diciembre 2014, beneficiando a los 29 Servicios de Salud del país y Experimentales. Es efectuada mediante trato directo con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile.
17. Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para un Curso de Epidemiología Ocupacional 2014: Actividad realizada entre 15 al 19 de Diciembre 2014, beneficiando a los 29 Servicios de Salud del país y Experimentales. Es efectuada mediante trato directo con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile.
18. Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Curso de Ergonomía Aplicada 2014. Actividad realizada entre el 15 al 19 de Diciembre, beneficiando a 29 Servicios de Salud del país y Experimentales. Es efectuada mediante trato directo con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile.
19. Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Curso de Equipos Críticos 2014. Actividad realizada desde el 01 al 05 de Diciembre 2014, beneficiando a 29 Servicios de Salud del país y Experimentales. Es efectuada mediante trato directo con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile.
20. Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Diplomado en Salud Ocupacional 2014. Actividad realizada en su parte presencial entre el 24 de Noviembre al 03 de Diciembre 2014, beneficiando a los 29 Servicios de Salud del país y Experimentales. Es efectuada mediante trato directo con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile.
21. Mantener los lineamientos para imprimir un enfoque de género en el Sistema de Higiene y Seguridad del PMG 2014. Comprende establecer los primeros lineamientos diagnósticos para imprimir un enfoque de género en el Sistema de Higiene y Seguridad, actividad realizada, por cuanto en el Diagnóstico de Situación 2014 se dan los primeros pasos para identificar por género a la población objetivo del Sistema.
22. Realizar coordinación con Unidad SIRH a fin lograr desarrollos para un sistema nacional de registros de información en Salud Ocupacional. Actividad realizada, se avanza en definir procesos básicos y salidas para el Decreto Supremo N° 67 y para el tema Trabajo Pesado.
23. Realizar coordinación con el Departamento de Formación para instalar una Cápsula Virtual de Auto-aprendizaje en Salud Ocupacional 2014 en el SIAD: Actividad coordinada con el Programa SIAD del

Departamento de Capacitación y Formación de DIGEDEP al 31 de Diciembre de 2014, hay 4.690 funcionarios egresados.

24. Realizar coordinación con el Departamento de Formación para instalar una Cápsula Virtual de Autoaprendizaje en Prevención de Riesgos Profesionales 2014 en el SIAD. Actividad coordinada con el Programa SIAD del Departamento de Capacitación y Formación de DIGEDEP, al 31 de Diciembre 2014, hay 507 funcionarios egresados.
25. Realizar coordinación con el Departamento de Formación para instalar una Cápsula Virtual de Autoaprendizaje en Residuos Peligrosos (REAS) 2014 en el SIAD. Actividad coordinada con el Programa SIAD del Departamento de Capacitación y Formación de DIGEDEP, al 31 de Diciembre 2014, hay 5.050 funcionarios egresados.
26. Realizar coordinación con el Departamento de Formación para instalar un Curso Virtual en Residuos Peligrosos (Curso Virtual Gestión de REAS, 120 horas) 2014 en el SIAD: Actividad coordinada con el Programa SIAD del Departamento de Capacitación y Formación de DIGEDEP. Al 31 de Diciembre 2014, hay 797 funcionarios egresados.

### **1.1.3. Informe de Seguimiento al 30 de Junio 2014**

El presente año 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 25 Servicios de Salud del país (86%), se presentó el estado parcial de cumplimiento del Programa de Trabajo lo que permitió conocer a la fecha cierre del Informe el estado de avance, permitiendo a la vez conocer el nivel de respuesta general de los Servicios de Salud.

### **1.1.4. Informe de Resultados al 31 de Diciembre 2014**

Los datos de cierre del Sistema al 31 de Diciembre 2014 se presentan en documento Anexo a este Informe de Resultados, 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 datos de 24 Servicios de Salud del país (83%), 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 DSO-DIGEDEP, en orden a utilizar un instrumento de valoración de prestaciones de Salud Ocupacional de FONASA denominado RMC-SO, cuya última versión es del año 2004, se observó que 52.648 actividades realizadas se valorizaron por un monto total de \$ 895.558.780.

Respecto del número de funcionarios beneficiados es posible observar que, a la fecha de cierre del Informe, se habían beneficiado 81.434 funcionarios, de los cuales el 27.3% fue por Consejería, el 24.4% por Capacitación y el 9.8% por Asesorías a Comités Paritarios 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) dado el bajo cumplimiento y la heterogeneidad de las “formas” 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 Anexo al Informe de Resultados, este documento se generó dado que a DSO-DIGEDEP le pareció pertinente dar continuidad a la forma en cómo se estaba tratando la información proveniente del Sistema.

Las actividades planificadas por DSO-DIGEDEP han estado acorde al contexto de desarrollo preliminar de la preocupación por la Seguridad y la 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 trabajó 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.

Los registros de las DIAT y DIEP (situaciones extraordinarias) continúan constituyendo una gran debilidad del Sistema, a nivel de Subsecretaría se pretende resolver esto, como ya se ha mencionado, a través de la creación de un Módulo de Salud Ocupacional en el Sistema Informático de Recursos Humanos (SIRH), del cual ya está hecho el levantamiento de procesos, sin embargo el desarrollo informático de este Módulo depende de los procesos globales de licitación de este Macro-Sistema, todo señala que su implementación definitiva se postergará, de manera tal que: la información que se posee se sustenta en iniciativas locales, desarrolladas por los propios Servicios de Salud para el manejo de datos de accidentabilidad, morbilidad profesional y de producción en salud ocupacional; que han podido establecer con sus propios recursos.

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 Compromiso de Gestión, para que cada servicio de Salud, elaboró 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.
- Además se ha trabajado en sistema informático, en que se carga la información del SIRH (Qlik View), se recogido la información de Días Perdido por accidente de trabajo y enfermedades profesionales, a fin de apoyar el análisis requerido por el DS 67, a los Servicios de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior esta Subsecretaría de Redes Asistenciales, a través de su Departamento de Salud Ocupacional de DIGEDEP, levanta alguna una información básica y genérica de los eventos ocurridos en los Servicios de Salud de la cual se presenta en un resumen y en forma más detallada en documento Anexo al Informe de Resultados.

#### **a) A nivel de Servicios de Salud 2014**

##### **Indicadores de magnitud:**

##### **Eventos:**

<b>Indicador</b>	<b>Resultado</b>
Número total de Accidentes de Trabajo	3.421
Numero total de Accidentes de Trabajo Graves	84
Número total de Accidentes de Trayecto	1.506
Número total de Enfermedades Profesionales	399
Dotación Promedio en el período (*)	90.456

(\*) De los 24 Servicios de Salud que informaron.

##### **Días perdidos:**

<b>Indicador</b>	<b>Resultado</b>
Número total de días por Accidentes de Trabajo	27.495
Número total de días por Accidentes de Trayecto	18.079
Número total de días por Enfermedades Profesionales	11.843

##### **Indicadores de frecuencia:**

<b>Indicador</b>	<b>Resultado</b>
Tasa de Accidentabilidad General	5.4
Tasa de Accidentes de Trabajo	3.8
Tasa de Accidentes de Trayecto	1.7
Tasa de Enfermedades Profesionales (x 1000)	4.4

##### **Indicadores de Gravedad:**

<b>Indicador</b>	<b>Resultado</b>
Promedio de días por Accidentes de Trabajo	8.0
Promedio de días por Accidentes de Trayecto	12.0
Promedio de días por Enfermedades Profesionales	29.7
TSIT (calculada Enero a Diciembre)	47.49

## b) A nivel de Hospitales Base 2014

### Indicadores de magnitud:

#### Eventos:

<b>Indicador</b>	<b>Resultado</b>
Número total de Accidentes de Trabajo	2.046
Numero total de Accidentes de Trabajo Graves	40
Número total de Accidentes de Trayecto	846
Número total de Enfermedades Profesionales	254
Dotación Promedio en el período (*)	46.237

(\*) De los 24 Servicios de Salud que informaron

#### Días perdidos:

<b>Indicador</b>	<b>Resultado</b>
Número total de días por Accidentes de Trabajo	15.378
Número total de días por Accidentes de Trayecto	9.832
Número total de días por Enfermedades Profesionales	6.004

### Indicadores de frecuencia:

<b>Indicador</b>	<b>Resultado</b>
Tasa de Accidentabilidad General	6.3
Tasa de Accidentes de Trabajo	4.4
Tasa de Accidentes de Trayecto	1.9
Tasa de Enfermedades Profesionales (x 1000)	5.5

### Indicadores de Gravedad:

<b>Indicador</b>	<b>Resultado</b>
Promedio de días por Accidentes de Trabajo	7.5
Promedio de días por Accidentes de Trayecto	11.5
Promedio de días por Enfermedades Profesionales	23.6
TSIT (calculada Enero a Diciembre)	46.24

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

Considerando las desviaciones que fueron mencionadas anteriormente se presenta la Tabla N°1, que contiene las actividades programadas que sufrieron estas desviaciones, la descripción de la desviación y su justificación o causa.

**TABLA N° 1**  
**Desviaciones a lo programado y Justificación de las desviaciones**

Actividad programada que sufrió desviación	Descripción de las Desviaciones	Justificación de la desviación
Actividad N° 13:  Actualización y presentación de un Proyecto de Expansión Presupuestaria relativo a las necesidades de Recursos Humanos en Salud Ocupacional.	Actividad realizada, pero NO es priorizada al interior de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas.	Se presentaron 6 proyectos de expansión presupuestaria los cuales no fueron priorizadas por la División.
Actividad N° 16  Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para un Curso de Protección Radiológica 2014.	Ejecución de la actividad en forma tardía. Comprimiendo todas las actividades de capacitación entre el 24 de Noviembre al 19 de Diciembre.	Revisión del Programa de Iniciativa Ministerial por parte de la nuevas autoridades; autorización tardía de su inicio; proceso de licitación declarado desierto, en definitiva se solicitó ejecución vía trato directo con Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile.
Actividad N° 17:  Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para un Curso de Epidemiología Ocupacional 2014.	Ejecución de la actividad en forma tardía. Comprimiendo todas las actividades de capacitación entre el 24 de Noviembre al 19 de Diciembre 2014.	Revisión del Programa de Iniciativa Ministerial por parte de la nuevas autoridades; autorización tardía de su inicio; proceso de licitación declarado desierto, en definitiva se solicitó ejecución vía trato directo con Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile.
Actividad N° 18:  Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Curso de Ergonomía Aplicada 2014.	Ejecución de la actividad en forma tardía. Comprimiendo todas las actividades de capacitación entre el 24 de Noviembre al 19 de Diciembre 2014.	Revisión del Programa de Iniciativa Ministerial por parte de la nuevas autoridades; autorización tardía de su inicio; proceso de licitación declarado desierto, en definitiva se solicitó ejecución vía trato directo con Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile.
Actividad N° 19:  Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Curso de Equipos Críticos 2014.	Ejecución de la actividad en forma tardía. Comprimiendo todas las actividades de capacitación entre el 24 de Noviembre al 19 de Diciembre.	Revisión del Programa de Iniciativa Ministerial por parte de la nuevas autoridades; autorización tardía de su inicio; proceso de licitación declarado desierto, en definitiva se solicitó ejecución vía trato directo con Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile.
Actividad N° 20:  Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Diplomado en Salud Ocupacional 2014.	Ejecución de la actividad en forma tardía. Comprimiendo todas las actividades de capacitación entre el 24 de Noviembre al 19 de Diciembre.	Revisión del Programa de Iniciativa Ministerial por parte de la nuevas autoridades; autorización tardía de su inicio; proceso de licitación declarado desierto, en definitiva se solicitó ejecución vía trato directo con Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile.

### 1.3. Resultados de los indicadores de desempeño para evaluar el Plan Anual 2014

A continuación se presentan los resultados de los indicadores que se definieron en el Plan Anual para el año 2014, las metas que se formularon y los resultados obtenidos.

**TABLA N° 2**  
**Resultados de Indicadores para Evaluar el Plan Anual**

Plan Anual	Indicadores	Metas 2014	Resultados 2014
<b>Accidentes del Trabajo</b>	Tasa de Accidentabilidad General	Mantener o reducir el comportamiento del indicador. Año 2013 = 6.1% Año 2012 = 6.3% Año 2011 = 6.1% Año 2010 = 5.1% Este indicador considera el número de accidentes de trabajo y trayecto.	$\frac{3.421 + 1.506}{90.456} \times 100 = 5.4\%$  Se logró la meta de reducir el indicador.
	Tasa Días Perdidos	Mantener o reducir el comportamiento del indicador. Año 2013 = 54.6 Año 2012 = 54.1 Año 2011 = 57.1 Año 2010 = 60.5 Este indicador considera los días por accidentes de trabajo y trayecto.	$\frac{27.495 + 18.079}{90.456} \times 100 = 50.4\%$  Se logró la meta de reducir el indicador.
	Tasa de Siniestralidad por Incapacidades Temporales	Mantener o reducir la tasa respecto del año anterior. Año 2013 = 44.87 Año 2012 = 45.3 Año 2011 = 50.8 Año 2010 = 53.5 Este indicador considera los días por accidentes de trabajo y enfermedad profesional.	$\frac{27.495 + 11.843}{90.456} \times 100 = 43.49$  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. Año 2013 = 5.8 Año 2012 = 4.1 Año 2011 = 4.0 Año 2010 = 3.2 Este indicador considera el número de enfermedades profesionales x 1000 funcionarios.	$\frac{399}{90.456} \times 1000 = 4.4$  Se logró la meta de reducir, el indicador.
	Tasa de Días Perdidos por Enf. Profesional.	Mantener o reducir la tasa respecto del año anterior. Año 2013 = 13.49 Año 2012 = 12.98 Año 2011 = 14.97 Año 2010 = 15.92 Este indicador considera los días por enfermedad profesional.	$\frac{11.843}{90.456} \times 100 = 13.09$  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. Año 2013 = 90.6% Año 2012 = 87.5% Año 2011 = 88.1% Año 2010 = 91.4% Este indicador considera solo los datos de los SS informantes.	Resultado 2013 = 89.6%  No se logró mantener la meta del indicador.

#### 1.4. Resultados de los indicadores de desempeño para evaluar el Programa de Trabajo 2014.

A continuación se presentan los resultados de los indicadores que se definieron en el Programa de Trabajo para el año 2014, las metas que se formularon y los resultados obtenidos.

**TABLA N° 3**  
**Resultados de Indicadores para Evaluar el Programa de Trabajo**

Programa de Trabajo	Indicadores	Metas 2014	Resultados 2014
Grado de cumplimiento global del Programa.	Actividades realizadas / actividades programadas x 100	Cumplir con el 80% del total de actividades programadas. Año 2013 = 96.3% Año 2012 = 91% Año 2011 = 100% Año 2010 = 50% (27 F)	Rendimiento = 100% (26 de 26 actividades )  Se logró la 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 2013 = 83% Año 2012 = 83% Año 2011 = 100% Año 2010 = 44% (27 F)	Cumplimiento = 100% (9 de 9 actividades)  Se logró la meta formulada.
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 2013 = 89.1% Año 2012 = 78% Año 2011 = 64.2% Año 2010 = 59.7 (27 F)	Cobertura = 90.02 %  <u>81.434</u> x 100 90.456  Se logró la meta formulada.

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

En relación a este requisito técnico y dado que Redes Asistenciales no puede elaborar los Procedimientos de cada Establecimiento, por lo demás corresponde que éstos sean elaborados de acuerdo con la realidad local de cada Servicio y Establecimiento, se revisaron y actualizaron las “Bases para un Procedimiento de Actuación frente a Accidentes de Trabajo” y se monitorea la elaboración e implementación de éstos por parte de los Servicios de Salud.

Este instrumento está bastante avanzado en cuanto a su elaboración e implementación en los Servicios de Salud, de hecho muchos de ellos ya los tienen hace varios años y se está avanzado en su actualización y mejora continua. Por la Reforma Previsional que cambió la institucionalidad creando el Instituto de Seguridad Laboral, organismo administrador de la mayoría de los Servicios de Salud y por la instrucción de la SUSESO de implementar el SIATEP durante el año 2010 que incluye nuevos formularios y procesos de DIAT y DIEP, se hará necesario revisar y continuar actualizando nuevamente estos Procedimientos.

Para efectos de este Informe de Resultados, 20 (69%) Servicios de Salud reportan como realizado y 9 (31%) Servicios de Salud no adjuntan información.

### **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 Redes Asistenciales no puede elaborar los Planes de Emergencia Internos de Seguridad e Higiene de cada Establecimiento, por lo demás corresponde que éstos sean elaborados de acuerdo con la realidad local de cada Servicio y Establecimiento, se elaboran las “Bases para 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.

Este instrumento está bastante avanzado en cuanto a su elaboración e implementación en los Servicios de Salud, de hecho muchos de ellos ya los tienen hace varios años y se está avanzado en su actualización y mejora continua.

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 Emergencia y Desastres que deben elaborar y mantener los Servicios.

Para efectos de este Informe de Resultados, 21 (72.4%) Servicios de Salud reportan como realizado y 8 (27.6%) Servicios de Salud no envían información.

## 2. Programa de Seguimiento a las Recomendaciones

### 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°4**  
**Recomendaciones Derivadas de la Implementación de las iniciativas (actividades o acciones) de Mejoramiento de Ambientes de Trabajo y de Higiene y Seguridad.**

Iniciativa (HyS, MAT) *	Recomendación	Compromiso	Plazo	Responsable
Se evidencia una escasa comprensión respecto a los registros de observaciones y recomendaciones de referentes técnicos de los Servicios de Salud, CPHS, voluntarios y funcionarios.	Aclarar fases y requisitos técnicos y conceptos asociados al sistema.	Recordar y abordar tema en Jornada Marzo 2015.	Jornada Nacional Marzo 2015.	DSO-DIGEDEP
Se evidencia escasa cobertura en etapa de investigación de Accidentes de trabajo.	Generar conjunto de estrategias que permitan aumentar la cobertura de investigación de accidentes de trabajo en los servicios de salud.	Comunicar estrategias en jornada nacionales de Marzo y Octubre 2015.	Programa de Trabajo 2014.	DSO-DIGEDEP
Actual formato Sistema HySMAT del PMG genera dificultad en su comprensión y análisis de datos.	En proceso de actualización y digitalización del formato, que facilitará el ingreso de datos.	Formalizar nuevo formato en Marzo 2015.	Marzo 2015.	DSO-DIGEDEP

\*HyS : Higiene y Seguridad.

MAT : Mejoramientos Ambientes de Trabajo.

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

Las recomendaciones incluidas en la Tabla 5 provienen del análisis de los datos del registro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, así como del registro de acciones extraordinarias

**TABLA N°5**  
**Recomendaciones Derivadas de las Situaciones Extraordinarias ocurridas**

Situación extraordinaria	Recomendación	Compromiso	Plazo	Responsable
Se plantea falta de recursos y asignación presupuestaria para realizar mejoramiento a condiciones de trabajo.	Diseñar propuesta de expansión presupuestaria para el mejoramiento de las condiciones de trabajo.	Proponer Proyecto de expansión presupuestaria para el mejoramiento de las condiciones de trabajo.	Abril 2015.	DSO- DIGEDEP
Se plantea falta de recurso humano especializado para el desarrollo de los programas de riesgos emergentes.	Diseñar fórmulas para el fortalecimiento del recurso humano en Salud Ocupacional.	Proponer un Proyecto de expansión de cargos para el fortalecimiento de Salud Ocupacional en los Servicios de Salud, para el presupuesto 2016.	Abril 2015.	DSO-DIGEDEP
Se plantea necesidad de modificar informe Sistema HyS a los requerimientos actuales.	En proceso de actualización y digitalización del formato, que facilitará el ingreso de datos.	Formalizar nuevo formato en Marzo 2015.	Marzo 2015.	DSO- DIGEDEP
Se constatan diversas situaciones de Emergencia de Higiene y Seguridad en los establecimientos Hospitalarios, como lo son incendios, amagos de incendio, intoxicaciones y derrames de químicos.	Que los Servicios de Salud actualicen los Planes de Emergencia Internos de HyS de los Hospitales Bases.	Actualizar las Bases de Planes de Emergencia Internos de HyS de los Hospitales Bases, incorporando las emergencias químicas.	Diciembre 2015.	DSO-DIGEDEP
Se evidencia la necesidad de actualizar los procedimientos de Actuación frente a Accidentes de Trabajo graves y fatales.	Que los Servicios de Salud actualicen los procedimientos de Actuación frente a Accidentes de Trabajo.	Actualizar las Bases del Procedimiento de Actuación frente a Accidentes de Trabajo, incorporando la notificación de accidentes graves y fatales.	Diciembre 2015.	DSO-DIGEDEP

### **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:

S.S. Coquimbo:

Los lineamientos del PMG son claros y nos ayudan a mejorar en nuestra gestión de SO y PR en nuestros establecimientos.

S.S. Viña del Mar- Quillota:

Las notas menores de la encuesta, obedecen a factores internos más que al aporte de DSO DIGEDEP.

S.S. Valparaíso- San Antonio:

Lo óptimo para la mejora del este sistema es el nuevo formato que se utilizará a partir del 2015.

S.S. Reloncaví:

Agradecer las iniciativas de capacitación, las que se espera se mantengan en el transcurso del 2015 y sumar más cursos específicos para dar cumplimiento a los objetivos de la Agenda Global HVS.

Agradecer presencia del Referente Ministerial en Reunión con equipo directivo, ya que lo anterior permitió sensibilizar respecto a los temas de la Unidad.

En las jornadas nacionales, se sugiere asignar más cupos por servicios de salud, considerando que los equipos locales han aumentado, de lo contrario establecer jornadas macro regionales.

Considerar posibilidad de pasantías internacionales, que permitan conocer otros modelos de trabajo.

Continuar con el fortalecimiento de los equipos locales por medio de expansiones de cargos.

S.S. Metropolitano Sur Oriente:

Destacar la propuesta de modificaciones en el formato de informe Sistema HSMAT del PMG propuesto por el equipo Minsal, para unificar criterios y facilitar el llenado del mismo.

### 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 6 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°6**  
**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° 536 - 17/02/2014	Adjunta Diagnóstico y Plan Anual 2014 PMG-HSMAT.	Directivos, Referentes Técnicos, Comités Paritarios y Funcionarios
	Ord. C35/N° 534- 17/02/2014	Convoca a I Jornada Nacional de Salud Ocupacional de Marzo 2014	Directivos, Referentes Técnicos
	Ord. C35/N° 941- 20/03/2014	Adjunta Programa de Trabajo Sistema HSMAT-PMG 2014.	Directivos, Referentes Técnicos, Comités Paritarios y Funcionarios
	Ord. C35/N° 1743- 29/05/2014	Adjunta Formatos para Informes del Sistema HSMAT-PMG 2014.	Directivos, Referentes Técnicos y Comités Paritarios
	Ord. C35/N° 2658- 11/08/2014	Informe de Seguimiento del Sistema HSMAT-PMG 2014.	Directivos, Referentes Técnicos, Comités Paritarios y Funcionarios
	Ord. C35/N° 2960- 28/08/2014	Convoca a II Jornada Nacional de Salud Ocupacional 2014.	Directivos, Referentes Técnicos.
	Correo de Enero 2015	Adjunta Encuesta Medición de Satisfacción del Sistema de Higiene y Seguridad del PMG 2014.	Referentes Técnicos.
Uso de tecnología de transferencia masiva de información 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

Mecanismo o Medio de difusión	Fecha u oportunidad de la difusión	Contenido de la difusión	% Dotación Informada
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 Base.
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 Base.