



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

Y

**Programa de Seguimiento de las Recomendaciones
Al 31 de Diciembre de 2015**

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: 2015
Fecha aprobación Informe Evaluación de Resultados: Febrero 2016

INDICE DEL INFORME

	Página
1. Informe de Evaluación de Resultados.	
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.	11
1.3. Resultados de los indicadores de desempeño para evaluar el Plan Anual.	12
1.4. Resultados de los indicadores de desempeño para evaluar el Programa de Trabajo.	13
1.5. Cumplimiento de las Pautas para el Procedimiento de Actuación frente a Accidentes de Trabajo.	14
1.6. Cumplimiento de las Pautas para el Plan de Emergencia Interno de HyS en Hospitales Base.	14
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.	15
2.2. Recomendaciones derivadas de las situaciones extraordinarias ocurridas, compromisos, plazos y responsables.	16
2.3. Recomendaciones derivadas de la Encuesta de Satisfacción.	17
3. Difusión de los Resultados de la Evaluación del Proceso.	18
3.1. Mecanismos de difusión de la Subsecretaría a los Servicios de Salud.	18
3.2. Mecanismos de difusión de los Servicios de Salud a los Hospitales Base.	19

1. Informe de evaluación de resultados 2015

1.1. Análisis de los resultados del Plan Anual 2015, Programa de Trabajo, Informe de Seguimiento, Registros e indicadores del Sistema.

1.1.1. Plan Anual 2015

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 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 2015

Las actividades planificadas a desarrollar por la Subsecretaría de Redes, a través de su Departamento de Salud Ocupacional de DIGEDEP, durante el año 2015 fueron 27 de 29 las cuales se ejecutaron con normalidad, es decir, se obtuvo un cumplimiento del 93,1%.

TABLA N° 01
Servicios de Salud que reportan al Sistema egresado de Higiene y Seguridad
Al 31 de Diciembre 2015

N°	SERVICIO	REPORTA AL SISTEMA
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	NO
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
	Total informan = 28	28
	Cumplimiento %	96%

Fuente: Informes de los Servicios de Salud, Sistema Egresado HSMAT – PMG 2015

Actividades del Programa de Trabajo 2015:

1. Elaboración del Diagnóstico de Higiene y Seguridad del Sistema HSMAT 2015: Se realiza la actividad sin desviaciones, se emite y difunde a los Servicios de Salud a través de Ord. C35/ N° 423 del 13 Febrero 2015.
2. Elaboración del Plan y Programa Anual del Sistema HSMAT 2015: Comprende análisis del Informe de Seguimiento, Resultados, Encuesta de Satisfacción, 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° 423 del 13 Febrero 2015.
3. Elaboración del Informe de Seguimiento al 30 de Junio del Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2015: 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° 2631 del 25 Agosto 2015.
4. Elaboración del Informe de Resultados al 31 de Diciembre del Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2015: 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 2016.
5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. 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 Nacional de Salud Ocupacional, en el contexto de las exigencias la ENS y de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. No se realiza actualización de las Bases del Plan, cambiándose la actividad al monitoreo de implementación del Plan en cada Servicio de Salud, se desarrolla un formato de monitoreo y se difunde a los Servicios de Salud del país a través de Ordinario C35 N° 533 del 24 de Febrero 2015.
9. 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° 711 del 10 de Marzo 2015.
10. Desarrollar una Jornada Nacional de Salud Ocupacional de programación en Marzo 2015: Se convoca a los Servicios de Salud a través de Ordinario C35 N° 523 del 20 de Febrero 2015, la actividad se realizó con fecha 26 y 27 de Marzo 2015, con el soporte técnico y logístico del Instituto de Seguridad Laboral (ISL).
11. Desarrollar una Jornada Nacional de Salud Ocupacional de evaluación e intercambio en Octubre 2015. Se convoca a los Servicios de Salud a través de Ord. C35 N° 2905 del 23 Septiembre 2015, la actividad se realizó con fecha 15 y 16 de Octubre 2015, con el soporte técnico y logístico del Instituto de Seguridad Laboral (ISL).

12. 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 Subsecretaría de Redes Asistenciales.
13. Visita de apoyo técnico y monitoreo del Sistema por DSO-DIGEDEP a 2 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 Atacama, 04 de Febrero 2015.
 - b) Servicio de Salud Arica, 27 y 28 de Octubre 2015.
14. Participación en las Jornadas Locales de Salud Ocupacional 2015 de, a lo menos 6 Servicios de Salud. Estas se desarrollaron sin dificultad, salvo una que fue reprogramada, según los requerimientos y acuerdos previos con los Servicios de Salud y DSO-DIGEDEP, los apoyos fueron a:
 - a) Servicio de Salud Valparaíso, 27 de Mayo de 2015.
 - b) Servicio de Salud Chiloé, 08 y 09 de Octubre de 2015.
 - c) Servicio de Salud Bío Bío, 11 de Noviembre de 2015.
 - d) Servicio de Salud Araucanía Norte, 12 y 13 de Noviembre 2015.
 - e) Servicio de Salud Metropolitano Central, 25 de Noviembre de 2015.
 - f) Servicio de Salud Osorno, 10 y 11 de Diciembre de 2015 (es reprogramada para Enero 2016).
15. Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para un Curso de Protección Radiológica 2015: se realiza la coordinación pero no es priorizada al interior de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas de esta Subsecretaría.
16. Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para un Curso de Protocolo de Vigilancia de Riesgo Psicosocial (ISTAS-21) 2015: se realiza la coordinación pero no es priorizada al interior de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas de esta Subsecretaría.
17. Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Curso de Protocolo de Vigilancia de Riesgo Osteomuscular (TMERT) 2015: se realiza la coordinación pero no es priorizada al interior de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas de esta Subsecretaría.
18. Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Curso de Equipos Críticos 2015: se realiza la coordinación pero no es priorizada al interior de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas de esta Subsecretaría.
19. Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Curso de Prevención de Riesgo Biológico 2015: se realiza la coordinación pero no es priorizada al interior de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas de esta Subsecretaría.
20. Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Diplomado Semi-Presencial de Gestión Ambiental Hospitalaria 2015: actividad realizada beneficiando a los 29 Servicios de Salud del país. Es efectuada mediante licitación pública con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile.
21. Mantener los lineamientos para imprimir un enfoque de género en el Sistema Egresado de Higiene y Seguridad del PMG 2015: 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 2015 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 mantener la Cápsula Virtual de Autoaprendizaje en Salud Ocupacional 2015 en el SIAD: Actividad coordinada con el Programa SIAD del Departamento de Capacitación de DIGEDEP al 31 de Diciembre de 2015, hay 5766 funcionarios egresados.
24. Realizar coordinación con el Departamento de Formación para mantener la Cápsula Virtual de Autoaprendizaje en Prevención de Riesgos Profesionales 2015 en el SIAD. Actividad coordinada con el Programa SIAD del Departamento de Capacitación de DIGEDEP, al 31 de Diciembre 2015, hay 1798 funcionarios egresados.
25. Realizar coordinación con el Departamento de Formación para mantener la Cápsula Virtual de Autoaprendizaje en Residuos Peligrosos (REAS) 2015 en el SIAD: actividad coordinada con el Programa SIAD del Departamento de Capacitación de DIGEDEP, al 31 de Diciembre 2015, hay 7781 funcionarios egresados.
26. Realizar coordinación con el Departamento de Formación para mantener el Curso Virtual en Residuos Peligrosos (Curso Virtual Gestión de REAS TELEDUC, 120 horas) 2015 en el SIAD: Actividad coordinada con el Programa SIAD del Departamento de Capacitación de DIGEDEP. Al 31 de Diciembre 2015, hay 1259 funcionarios egresados.
27. Realizar coordinación con el Departamento de Formación para formular una Cápsula Virtual de Autoaprendizaje en Riesgos Químicos en Hospitales 2015 en SIAD: Actividad coordinada con el Programa SIAD del Departamento de Capacitación de DIGEDEP. No obstante, fue modificada por el desarrollo de una Cápsula de Riesgos Musculo Esqueléticos para dar soporte al Protocolo TMERT 2016.
28. Realizar coordinación con el Departamento de Capacitación para formular una Cápsula Virtual de Autoaprendizaje del Protocolo de Riesgos Psicosociales (ISTAS-21) 2015 en SIAD: Actividad coordinada con el Programa SIAD del Departamento de Capacitación de DIGEDEP. Al 31 de Diciembre 2015, hay 1118 funcionarios egresados.

1.1.3. Informe de Seguimiento al 30 de Junio 2015.

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 el nivel de respuesta general de los Servicios de Salud.

1.1.4. Informe de Resultados al 31 de Diciembre 2015

Los datos generados por los Servicios de Salud, de cierre del Sistema al 31 de Diciembre 2015, se presentan en el Diagnóstico 2016, 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 28 Servicios de Salud del país (97%), 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 104.695 actividades realizadas se valorizaron por un monto total de \$ 1.783.177.290.

Respecto del número de funcionarios beneficiados es posible observar que, a la fecha de cierre del Informe, se habían beneficiado 256.489 funcionarios, de los cuales el 14,3% fue por Vacunaciones, 11,2 % Consejerías,

Capacitaciones 9,9% y un 9,4% por Inspecciones a Establecimientos de Alta Complejidad, 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 Diagnóstico 2016.

Las actividades planificadas por DSOyGA de 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 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.

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), para lo 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 sus datos de accidentabilidad, morbilidad profesional y de producción (prestaciones) 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 (Qlikview), 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 y Gestión Ambiental de DIGEDEP, levanta una información ya tabulada 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 informe diagnóstico 2016.

a) A nivel de Servicios de Salud 2015

Indicadores de magnitud:

Eventos:

Indicador	Resultado
Número total de Accidentes de Trabajo	2.856
Numero total de Accidentes de Trabajo Graves	48
Número total de Accidentes de Trayecto	1.640
Número total de Enfermedades Profesionales	427
Dotación Promedio en el período (*)	103.465

(*) De los 28 Servicios de Salud que informaron.

Días perdidos:

Indicador	Resultado
Número total de días por Accidentes de Trabajo	28.367
Número total de días por Accidentes de Trayecto	19.523
Número total de días por Enfermedades Profesionales	11.686

Indicadores de frecuencia:

Indicador	Resultado
Tasa de Accidentabilidad General	4,2
Tasa de Accidentes de Trabajo	2,7
Tasa de Accidentes de Trayecto	1,6
Tasa de Enfermedades Profesionales (x 1000)	4,1

Indicadores de Gravedad:

Indicador	Resultado
Promedio de días por Accidentes de Trabajo	10,3
Promedio de días por Accidentes de Trayecto	11,9
Promedio de días por Enfermedades Profesionales	27,4
TSIT (calculada Enero a Diciembre)	38,71

Fuente: Informes de los Servicios de Salud, Sistema Egresado HSMAT – PMG 2015

b) A nivel de Hospitales Base 2015

Indicadores de magnitud:

Eventos:

Indicador	Resultado
Número total de Accidentes de Trabajo	1581
Numero total de Accidentes de Trabajo Graves	29
Número total de Accidentes de Trayecto	775
Número total de Enfermedades Profesionales	269
Dotación Promedio en el período (*)	51.096

(*) De los 28 Servicios de Salud que informaron

Días perdidos:

Indicador	Resultado
Número total de días por Accidentes de Trabajo	16.249
Número total de días por Accidentes de Trayecto	8647
Número total de días por Enfermedades Profesionales	4.038

Indicadores de frecuencia:

Indicador	Resultado
Tasa de Accidentabilidad General	4,4
Tasa de Accidentes de Trabajo	2,9
Tasa de Accidentes de Trayecto	1,5
Tasa de Enfermedades Profesionales (x 1000)	5,3

Indicadores de Gravedad:

Indicador	Resultado
Promedio de días por Accidentes de Trabajo	11,1
Promedio de días por Accidentes de Trayecto	11,2
Promedio de días por Enfermedades Profesionales	15
TSIT (calculada Enero a Diciembre)	39,70

Fuente: Informes de los Servicios de Salud, Sistema Egresado HSMAT – PMG 2015

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° 02
Desviaciones a lo programado y Justificación de las desviaciones

Actividad programada que sufrió desviación	Descripción de las Desviaciones	Justificación de la desviación
Actividad N° 9: Actualizar las bases para un Plan General de Salud Ocupacional para los Servicios de Salud.	La Estrategia Nacional de Salud 2011-2020 (ENS) sufre modificaciones y dentro de estas no considera el Plan de Salud Ocupacional obligatorio.	No se realiza actualización de las Bases del Plan, cambiándose la actividad por el monitoreo de implementación del Plan en cada Servicio de Salud.
Actividad N° 14 Actualización y presentación de Proyectos de Expansión Presupuestaria relativos a necesidades detectadas en Salud Ocupacional.	Actividad realizada, pero no es priorizada al interior de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas.	Se presentaron 5 proyectos de expansión presupuestaria los cuales no fueron priorizados por la División.
Actividad N° 15: Participación en las Jornadas Locales de Salud Ocupacional en, a lo menos, 6 Servicios de Salud.	Se suspende visita de apoyo a Jornada Local del Servicio de Salud Osorno programada para los días 10 y 11 de Diciembre de 2015.	Visita es reprogramada para el 2016, por desarrollo de Jornada Divisional a la cual deben asistir obligatoriamente todos los miembros del Dpto. de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental.
Actividad 16: Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP y la Jefatura de la División a fin de definir recursos para un Curso de Protección Radiológica.	Actividad realizada, pero no es priorizada al interior de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas.	Disminución de recursos del Programa de Iniciativa Ministerial, obliga a priorizar actividades de capacitación.
Actividad N° 17: Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP y la Jefatura de la División a fin de definir recursos para un Curso del Protocolo de Vigilancia de Riesgo Psicosocial (ISTAS 21)	Actividad realizada, pero no es priorizada al interior de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas.	Disminución de recursos del Programa de Iniciativa Ministerial, obliga a priorizar actividades de capacitación.
Actividad N° 18: Establecer coordinación con el Departamento de Formación de DIGEDEP y la Jefatura de la División a fin de definir recursos para de un Curso del Protocolo de Vigilancia de Riesgos Osteomuscular (TMERT)	Actividad realizada, pero no es priorizada al interior de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas.	Disminución de recursos del Programa de Iniciativa Ministerial, obliga a priorizar actividades de capacitación.
Actividad N° 19: Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP y la Jefatura de la División a fin de definir recursos para de un Curso de Equipos Críticos.	Actividad realizada, pero no es priorizada al interior de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas.	Disminución de recursos del Programa de Iniciativa Ministerial, obliga a priorizar actividades de capacitación.
Actividad N° 20: Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP y la Jefatura de la División a fin de definir recursos para de un Curso de Prevención de Riesgo Biológico.	Actividad realizada, pero no es priorizada al interior de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas.	Disminución de recursos del Programa de Iniciativa Ministerial, obliga a priorizar actividades de capacitación.
Actividad 28: Realizar coordinación con el Departamento de Formación para formular una Cápsula Virtual Auto-Aprendizaje en Riesgos Químicos en Hospitales en el SIAD.	Actividad reformulada, se cambia el tema de la cápsula	Se modifica Cápsula de Riesgos Químicos para apoyar la implementación de Protocolo TMERT, por Cápsula de Riesgos Musculo Esqueléticos.

1.3. Resultados de los indicadores de desempeño para evaluar el Plan Anual 2015

A continuación se presentan los resultados de los indicadores que se definieron en el Plan Anual para el año 2015, las metas que se formularon y los resultados obtenidos.

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

Plan Anual	Indicadores	Metas 2015	Resultados 2015
Accidentes del Trabajo	Tasa de Accidentabilidad General	Mantener o reducir el comportamiento del indicador. Año 2014 = 5.4% Año 2013 = 6.1% Año 2012 = 6.3% Año 2011 = 6.1% Este indicador considera el número de accidentes de trabajo y trayecto.	$\frac{2.856 + 1.640}{103.465} \times 100 = 4,3\%$ Se logró la meta de reducir el indicador.
	Tasa Días Perdidos	Mantener o reducir el comportamiento del indicador. Año 2014 = 50.4% Año 2013 = 54.6 Año 2012 = 54.1 Año 2011 = 57.1 Este indicador considera los días por accidentes de trabajo y trayecto.	$\frac{28.367 + 19.523}{103.465} \times 100 = 46.28\%$ Se logró la meta de reducir el indicador.
	Tasa de Siniestralidad por Incapacidades Temporales	Mantener o reducir la tasa respecto del año anterior. Año 2014 = 43.49 Año 2013 = 44.87 Año 2012 = 45.3 Año 2011 = 50.8 Este indicador considera los días por accidentes de trabajo y enfermedad profesional.	$\frac{28.367 + 11686}{103.465} \times 100 = 38.71$ Se logró la meta de reducir el indicador.
Enfermedades Profesionales	Tasa de Incidencia de Enfermedades Profesionales.	Mantener o reducir la tasa respecto del año anterior. Año 2014 = 4.4 Año 2013 = 5.8 Año 2012 = 4.1 Año 2011 = 4.0 Este indicador considera el número de enfermedades profesionales x 1000 funcionarios.	$\frac{427}{103.465} \times 1000 = 4.12$ 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 2014 = 13.09 Año 2013 = 13.49 Año 2012 = 12.98 Año 2011 = 14.97 Este indicador considera los días por enfermedad profesional.	$\frac{11.686}{103.465} \times 100 = 11.29$ Se logró la meta de mantener o reducir el indicador.
Mejoramiento de los ambientes de trabajo	Grado de satisfacción en el Sistema HSMAT	Mantener o aumentar el nivel de aprobación del Sistema HSMAT respecto del año anterior. Año 2014 = 89.6% Año 2013 = 90.6% Año 2012 = 87.5% Año 2011 = 88.1% Este indicador considera solo los datos de los SS informantes.	Resultado 2015 = 94,3% Se logró aumentar la meta del indicador.

1.4. Resultados de los indicadores de desempeño para evaluar el Programa de Trabajo 2015.

A continuación se presentan los resultados de los indicadores que se definieron en el Programa de Trabajo para el año 2015, 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 2015	Resultados 2015
Grado de cumplimiento global del Programa.	Actividades realizadas / actividades programadas x 100	Cumplir con el 80% del total de actividades programadas. Año 2014 = 100 % Año 2013 = 96 % Año 2012 = 91 % Año 2011 = 100 % Año 2010 = 50 % (27 F)	Rendimiento = 93.10% (27 de 29 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 2014 = 100 % Año 2013 = 83 % Año 2012 = 83 % Año 2011 = 100 % Año 2010 = 44 % (27 F)	Cumplimiento = 100% (10 de 10 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 2014 = 90 % Año 2013 = 89 % Año 2012 = 78 % Año 2011 = 64 % Año 2010 = 60 % (27 F)	Cobertura = 248 % $\frac{256.489}{103.465} \times 100$ Se logró la meta formulada. Se concluye que un funcionario puede haberse visto 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 Establecimiento, por lo demás corresponde que éstos sean elaborados de acuerdo con la realidad local de cada Servicio y Establecimiento, 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 prácticamente todos los Servicios 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, fue necesario revisar y continuar actualizando nuevamente estos Procedimientos.

Para efectos de este requisito técnico, 23 (79%) Servicios de Salud reportan como realizado y 6 (21%) 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 la Subsecretaría de 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 Evacuación y Prevención de Incendios que deben elaborar y mantener los Servicios para la acreditación Hospitalaria.

Para efectos de este requisito técnico, 24 (83%) Servicios de Salud reportan como realizado y 5 (17%) Servicios de Salud no envían información.

2. Programa de Seguimiento a las Recomendaciones 2015

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° 05
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 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 2016.	Jornada Nacional Marzo 2016.	DSOyGA de 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 2016.	Programa de Trabajo 2016.	DSOyGA de DIGEDEP
Actualizar formato Sistema HySMAT del PMG no permite ingreso de enfoque de género y accidentes sin tiempo perdido.	En proceso de actualización y digitalización del formato, que facilitará el ingreso de datos.	Formalizar modificaciones al formato en Marzo 2016.	Marzo 2016.	DSOyGA de 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° 06
Recomendaciones Derivadas de las Situaciones Extraordinarias ocurridas

Situación extraordinaria	Recomendación	Compromiso	Plazo	Responsable
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 2017.	Mayo 2016.	DSOyGA de DIGEDEP
Se plantea necesidad de unificar el Plan de Salud Ocupacional con el Informe Sistema HyS a un solo registro.	En proceso de actualización y digitalización del formato, que facilitará el ingreso de datos.	Formalizar modificación formato en Marzo 2016.	Marzo 2016.	DSOyGA de 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 2016.	DSOyGA de 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 y Enfermedades Profesionales.	Actualizar las Bases del Procedimiento de Actuación frente a Accidentes de Trabajo, incorporando la notificación de accidentes graves y fatales y protocolo de calificación de enfermedades profesionales.	Diciembre 2016.	DSOyGA de 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:

Servicio de Salud Araucanía Norte:

Destacar la comprometida e importante asesoría del equipo DIGEDEP del MINSAL que significan un gran apoyo para la Sección Prevención de Riesgos del Servicio de Salud Araucanía Norte.

Servicio de Salud Atacama:

El nuevo formato de Sistema de Higiene y Seguridad del PMG 2015, además del monitoreo del Plan de Salud Ocupacional, aplicados a los establecimientos de nuestra región, han sido herramientas de gran ayuda en la gestión de Salud Ocupacional y Prevención de Riesgos.

Servicio de Salud Maule:

Es importante destacar el liderazgo ejercido por el Depto. de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP, para con la Red Nacional de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de Redes Asistenciales. A lo largo de los años son quienes han posicionado y desarrollado estas líneas programáticas, realizando un trabajo colaborativo, interdisciplinario y en red con los referentes de los Servicios de Salud.

Servicio de Salud Ñuble:

Las iniciativas de este año han sido buenas ya que se han dado espacios para tratar temas transversales en Red que han servido para socializar que, los problemas pasan por el posicionamiento que se les da en cada Servicio de Salud, al ámbito de gestión en prevención de riesgos y salud ocupacional.

Servicio de Salud Reloncaví:

El apoyo que se nos ha brindado desde el nivel central ha contribuido a posicionar la prevención de Riesgos y Salud Ocupacional en nuestro Servicio de Salud, ya sea en jornadas nacionales, instructivos y otras actividades que refuerzan en trabajo diario que se realiza en niveles locales. Referido al punto 13 ampliar cupos en capacitaciones, así como también pasantías en Servicios de Salud con mayor desarrollo en actividades preventivas.

Servicio de Salud Arica:

Respecto a la primera pregunta, mi Jefatura me informa que en el SSA solo existe Sistema de Higiene y Seguridad del PMG, no existe otro PMG en el Servicio.

Servicio de Salud Metropolitano Sur:

En relación al Formato del Sistema Egresado HSMAT-PMG, específicamente al punto 2.- Aspectos Específicos, nos parece importante mencionar que es difícil completar en la totalidad de los campos el número de funcionarios beneficiados, creemos que para algunos casos es mejor expresar el número de actividades realizadas y no el número de beneficiados.

Servicio de Salud Magallanes:

Las Jornadas Nacionales debiesen ser con invitación directa a los referentes del PMG, ya sea para asegurar su asistencia a actividades esenciales y directamente relacionadas bajo las cuales están a cargo, lo anterior debido a que no se logra el objetivo de difusión esperado por parte de quienes participan en estas actividades.

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° 07
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° 423 - 13/02/2015	Adjunta Diagnóstico y Plan Anual 2015 PMG-HSMAT.	Directivos, Referentes Técnicos, Comités Paritarios y Funcionarios
	Ord. C35/N° 523-20/02/2015	Convoca a I Jornada Nacional de Salud Ocupacional de Marzo 2015	Directivos, Referentes Técnicos
	Ord. C35/N° 423-13/02/2015	Adjunta Programa de Trabajo Sistema HSMAT-PMG 2015.	Directivos, Referentes Técnicos, Comités Paritarios y Funcionarios
	Ord. C35/N° 711-10/03/2015	Adjunta Formatos para Informes del Sistema HSMAT-PMG 2015.	Directivos, Referentes Técnicos y Comités Paritarios
	Ord. C35/N° 2631-25/08/2015	Informe de Seguimiento del Sistema HSMAT-PMG 2015.	Directivos, Referentes Técnicos, Comités Paritarios y Funcionarios
	Ord. C35/N° 2905-23/09/2015	Convoca a II Jornada Nacional de Salud Ocupacional 2015.	Directivos, Referentes Técnicos.
	Correo de Enero 2016	Adjunta Encuesta Medición de Satisfacción del Sistema de Higiene y Seguridad del PMG 2015.	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.