



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 2018**

y

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

Nombre del Servicio: Subsecretaría de Redes Asistenciales
Año programático: 2018
Fecha aprobación Informe Evaluación de Resultados: Febrero 2019

Indice

N°	Item	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 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.	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.	18
2.2.	Recomendaciones derivadas de las situaciones extraordinarias ocurridas, compromisos, plazos y responsables.	20
2.3.	Recomendaciones derivadas de la Encuesta de Satisfacción.	22
3.	Difusión de los Resultados de la Evaluación del Proceso.	
3.1.	Mecanismos de difusión de la Subsecretaría a los Servicios de Salud.	23
3.2.	Mecanismos de difusión de los Servicios de Salud a los Hospitales Base.	24

1. Informe de evaluación de resultados 2018

1.1. Análisis de los resultados del Plan Anual 2018, Programa de Trabajo, Informe de Seguimiento, Registros e indicadores del Sistema.

1.1.1. Plan Anual 2018

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 2018

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 2018 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 2018

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	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
	Total informan = 30	30
	% Cumplimiento	100

Fuente: Informes de los Servicios de Salud, Sistema Egresado HSMAT – PMG 2018

Nota: Se suma durante el año 2018 el reporte del Establecimiento Experimental CRS Cordillera.

Actividades del Programa de Trabajo 2018:

1. Elaboración del “Diagnóstico de Higiene y Seguridad del Sistema HSMAT 2017”: 118.610 funcionarios beneficiados indirectos A través de Oficio C35/Nº 741 del 16 Feb 2018 se informa a los Servicios de Salud aprobación del Diagnóstico de HSMAT 2017.
2. Elaboración del “Plan Anual del Sistema HSMAT 2018”: 118.610 funcionarios beneficiados indirectos. A través de Oficio C35/Nº C35/Nº 741 del 16 Feb 2018 se informa a los Servicios de Salud aprobación del Plan Anual de HSMAT 2018
3. Elaboración de “Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2018”: 118.610 funcionarios beneficiados indirectos. Se envía a través de Oficio C35/Nº 2056 del 11 de Mayo 2018, se envía en esta fecha dado que no había claridad en la disponibilidad de recursos para su cumplimiento.
4. Elaboración del “Informe de Seguimiento al 30 de Junio del Sistema HSMAT 2018”: 118.610 funcionarios beneficiados indirectos. Envía informe de seguimiento a través del Ord. C35/Nº 4874 del 19 de Noviembre de 2018.
5. Elaboración del “Informe de Resultados del Sistema HSMAT al 31 de Diciembre 2018”: 118.610 funcionarios beneficiados indirectos. Adjunto al presente informe.
6. Actualizar las “Bases para el Procedimiento de Actuación frente a Accidentes y Enfermedades Profesionales”: 118.610 funcionarios beneficiados indirectos. No se realiza la actividad.
7. Actualizar las “Bases para un Plan de Emergencia Interno de Higiene y Seguridad en Hospitales”: 118.610 funcionarios beneficiados indirectos. Se envía a través del Ord. C/35Nº 741 del 16 de Febrero de 2018.
8. Actualizar las “Bases de un Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo para los Servicios de Salud”: 118.610 funcionarios beneficiados indirectos. Se envía a través del Ord. C/35Nº 741 del 16 de Febrero de 2018.
9. Elaborar “Mapa Nacional de Trabajo en Redes de calificación en Trabajo Pesado en la red de establecimientos asistenciales del año anterior. Se envía a través de Ordinario C35/ N° 3651 del 30 de Agosto de 2018, Adjunta informe de Estado de Situación de Redes Asistenciales en Trabajo Pesado 2017.
10. Continuar homogeneizando los formatos y criterios para un sistema de información en Salud Ocupacional: 118.610 funcionarios beneficiados indirectos. Se envía a través de Ordinario C35/ N° 2070 del 11 de Mayo de 2018 modificación al formato de Reporte de Informes de Seguimiento y Resultados 2018 del Sistema HSMAT 2018.
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 22 y 23 de Marzo 2018, a través de Ord. C35/ N° 333 26 de Enero de 2018.
12. Desarrollar 5 Jornadas Macro regionales de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental para referentes de hospitales de la red. Informa Jornadas Macro regionales 2018 de soporte a equipos locales, a través de Ord. C35/N°1438 de 27 de Marzo de 2018.
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 23 y 24 de Octubre de 2018, a través Ord. C35/N° 4173 del 26 de Septiembre de 2018.
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 O'Higgins 26 de Abril de 2018
 - b) Visita SSM Central 02 y 09 de Mayo de 2018
 - c) Visita SS Aconcagua 05 de Diciembre de 2018
17. Participación en las Jornadas Locales de Salud Ocupacional en, a lo menos, 6 Servicios de Salud: 18000 funcionarios beneficiados indirectos. Dado el despliegue del Programa Específico de Seguridad y Salud en el Trabajo para la Reducción de la Cotización Adicional Diferenciada (CAD), instruido por la autoridad, se realizan visitas a los siguientes Servicios.
 - a) Visita SS O'Higgins 04 de Junio 2018
 - b) Visita SS Aconcagua 29 de Junio de 2018
 - c) Visita SS Arica 05 de Julio de 2018
 - d) Visita SS Valdivia 13 de Julio de 2018
 - e) Visita SS Araucanía Norte 18 de Julio de 2018
 - f) Visita SS Metropolitano Norte 18 de Julio de 2018
 - g) Visita SS Metropolitano Central 26 de Julio y 13 de Agosto de 2018
 - h) Visita SS Talcahuano 30 de Julio de 2018
 - i) Visita SS Ñuble 31 de Julio de 2018
 - j) Visita SS Magallanes 17 de Agosto de 2018
 - k) Visita SS Arauco 23 de Agosto de 2018
 - l) Visita SS Concepción 24 de Agosto de 2018
 - m) Visita SS Chiloé 30 de Agosto de 2018
 - n) Visita SS Reloncaví 31 de Agosto de 2018
 - o) Visita SS Maule 06 de Septiembre de 2018
 - p) Visita SS Atacama 11 de Septiembre de 2018
 - q) Visita SS Coquimbo 12 de Septiembre de 2018
 - r) Visita SS Metropolitano Sur Oriente 26 de Septiembre de 2018
 - s) Visita SS Iquique 28 de Septiembre de 2018
 - t) Visita SS Metropolitano Occidente 16 de Octubre de 2018
 - u) Visita SS Antofagasta 26 de Octubre de 2018
 - v) Visita SS Metropolitano Sur 30 de Octubre 2018
 - w) Visita SS Metropolitano Oriente 07 de Noviembre de 2018
 - x) Visita SS O'Higgins 15 de Noviembre 2018
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: 118.610 beneficiados indirectos. Se realiza reuniones de coordinación con SIRH para el desarrollo del módulo durante 2019.
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. Curso no es priorizado a nivel de División.
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. Se informa inicio de actividades de capacitación en PIM 2018 y solicita

refrendaciones a través de Memo C32/ N° 106 del 03 de Agosto de 2018. Se realiza desde 27 al 29 de Noviembre 2018.

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. Se informa inicio de actividades de capacitación en PIM 2018 y solicita refrendaciones a través de Memo C32/ N° 106 del 03 de Agosto de 2018. Se realiza desde 26 al 28 de Noviembre 2018.
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 Protocolo de Vigilancia de Citostáticos: 32 Referentes Técnicos beneficiados directos. Se cambia la temática de la actividad priorizándose un Curso – Taller de Trabajo Pesado con tres despliegues para generar competencias en equipos técnicos y del área de RR.HH. Se informa inicio de actividades de capacitación en PIM 2018 y solicita refrendaciones a través de Memo C32/ N° 106 del 03 de Agosto de 2018. Se realizan el 29 y 30 de octubre, 06 y 07 de Noviembre y 13 y 14 de Noviembre de 2018.
24. Realizar coordinación con el Departamento de Capacitación para mantener la Cápsula Virtual de Autoaprendizaje en Salud Ocupacional en el SIAD: 643 funcionarios beneficiados directos año 2018 y un total de 7.244 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 Autoaprendizaje en Prevención de Riesgos Profesionales en el SIAD: 603 funcionarios beneficiados directos año 2018 y un total de 3.446 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 Autoaprendizaje en Residuos Peligrosos (REAS) en el SIAD: 2670 funcionarios beneficiados directos año 2018 y un total de 14.249 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: 287 funcionarios beneficiados directos año 2018 y un total de 1.967 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 Autoaprendizaje del Protocolo de Riesgos Músculo Esqueléticos para hospitales en el SIAD: 911 funcionarios beneficiados directos año 2018 y un total de 2.253 desde su apertura. Actividad desarrollada y disponible.
29. Realizar coordinación con el Departamento de Formación para mantener la Cápsula Virtual de Autoaprendizaje del Protocolo de Riesgos Psicosociales (ISTAS-21) en el SIAD: 402 funcionarios beneficiados directos año 2018 y un total 2186 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 segundo despliegue del Diplomado en los meses de Marzo a Julio 2018, con 159 referentes técnicos beneficiados y un total desde su apertura de 312 desde su apertura.
31. Evaluar el nivel de satisfacción en materia de Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo: 118.610 funcionarios beneficiados indirectos. El indicador de satisfacción, evaluado a través de los referentes técnicos de los Servicios de Salud fue de 92%.

1.1.3. Informe de Seguimiento al 30 de Junio 2018.

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 29 Servicios de Salud del país (100%) y un Establecimiento Experimental, 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 2018

Los datos generados por los Servicios de Salud, de cierre del Sistema al 31 de Diciembre 2018, se presentan en el Diagnóstico 2019, 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%) más un establecimiento experimental, 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 135.265 actividades realizadas en la Red se valorizaron, según el arancel señalado, por un monto total de \$ 2.005.453.150

Respecto del número de funcionarios beneficiados es posible observar que, a la fecha de cierre del Informe, se habían beneficiado 462.691 funcionarios, de los cuales el: 12,6% fue por Vacunaciones; 10,8% por Reglamento de Higiene y Seguridad, 9,7% fueron Inspecciones; 9,6% por Capacitaciones en SO y PR; 9,4% Consejerías 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” 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 especialmente este año colocando énfasis en los Directivos de Servicios y Establecimientos, sumado a ello 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, de manera tal que, la información que se recoge actualmente por el Sistema es por 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 incluye en el registro accidentes sin tiempo perdido, no coinciden los totales de accidentes registrados en la Accidentabilidad a nivel Servicio de Salud que incluye la red de establecimientos, ya que reportan solo los accidentes de las Direcciones Servicio, 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, elabore su Plan de Salud Ocupacional, con implementación el año 2015, de acuerdo a lo establecido en el Estrategia Nacional de Salud (ENS) 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 Sistema de Información de Recursos Humanos (SIRH), 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 de fuerza mayor, para esta Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- Se ha trabajado en el 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).
- Durante el año 2018 en el marco de una meta divisional, se desarrolló un trabajo con 15 Servicios de Salud, el cual tuvo por objetivo estandarizar instrumentos técnicos de Prevención de Riesgos de registro prioritarios y críticos, los cuales fueron enviados a la red para su utilización.
- Además durante el año 2018, por instrucción de la autoridad, se desarrolla de manera paralela a las líneas programáticas del Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental, el Programa Específico de Seguridad y Salud en el Trabajo (PESST) para la Reducción de la Cotización Adicional Diferenciada (CAD). Este Programa permitió involucrar a directivos y jefaturas en la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para la disminución los indicadores de accidentabilidad y morbilidad profesional de la Red Asistencial y conocer con más detalle la gestión a nivel local y analizar las principales brechas en este ámbito.

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 2019.

a) A nivel de Servicios de Salud 2018

Indicadores de magnitud:

Eventos:

Indicador	Resultado
Número total de Accidentes de Trabajo	3.492
Número total de Accidentes de Trabajo Graves	25
Número total de Accidentes de Trayecto	1.664
Número total de Enfermedades Profesionales	589
Dotación Promedio en el período (*)	134.037

(*) Informada por los 29 SS más CRS Cordillera

Días perdidos:

Indicador	Resultado
Número total de días por Accidentes de Trabajo	40.932
Número total de días por Accidentes de Trabajo Graves	570
Número total de días por Accidentes de Trayecto	24.512
Número total de días por Enfermedades Profesionales	29.373

Indicadores de frecuencia:

Indicador	Resultado
Tasa de Accidentabilidad General	3.8
Tasa de Accidentes de Trabajo	2.6
Tasa de Accidentes de Trayecto	1.2
Tasa de Enfermedades Profesionales (x 1000)	4,4

Indicadores de Gravedad:

Indicador	Resultado
Promedio de días por Accidentes de Trabajo	11.7
Promedio de días por Accidentes de Trayecto	14.7
Promedio de días por Enfermedades Profesionales	49.9
TSIT (calculada Enero a Diciembre)	52.45

Fuente: Los datos de numeradores y denominadores provienen de Informes de los Servicios de Salud, Sistema Egresado HSMAT – PMG 2018

b) A nivel de Hospitales Base 2018

Indicadores de magnitud:

Eventos:

Indicador	Resultado
Número total de Accidentes de Trabajo	1.900
Número total de Accidentes de Trabajo Graves	13
Número total de Accidentes de Trayecto	832
Número total de Enfermedades Profesionales	302
Dotación Promedio en el período (*)	63.636

(*) Informada por los 29 SS.

Días perdidos:

Indicador	Resultado
Número total de días por Accidentes de Trabajo	20.600
Número total de días por Accidentes de Trayecto	11.672
Número total de días por Enfermedades Profesionales	11.839

Indicadores de frecuencia:

Indicador	Resultado
Tasa de Accidentabilidad General	4.3
Tasa de Accidentes de Trabajo	3.0
Tasa de Accidentes de Trayecto	1.3
Tasa de Enfermedades Profesionales (x 1000)	4.7

Indicadores de Gravedad:

Indicador	Resultado
Promedio de días por Accidentes de Trabajo	10.8
Promedio de días por Accidentes de Trayecto	14.0
Promedio de días por Enfermedades Profesionales	39.2
TSIT (calculada Enero a Diciembre)	50.98

Fuente: Los datos de numeradores y denominadores provienen de Informes de los Servicios de Salud, Sistema Egresado HSMAT – PMG 2018

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

Actividad programada que sufrió desviación	Descripción de las Desviaciones	Justificación de la desviación
Actividad N° 4: Elaboración del Informe de Seguimiento al 30 de Junio del Sistema HSMAT 2018. .	Se envía el informe en el mes de Noviembre 2018.	El retraso del informe se genera por definición de otras prioridades instruidas por la Autoridad durante el segundo semestre 2018.
Actividad N° 7: 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 en 2018.	Por el desfase de envío de la información el año anterior, se da cumplimiento de esta actividad en año 2018.
Actividad N° 8: 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, durante el año 2017, pero se envía 2018.	Por el desfase de envío de la información el año anterior, se da cumplimiento de esta actividad en año 2018.
Actividad N° 9: Elaborar Mapa Nacional de Calificación de Trabajo Pesado en la red de establecimientos asistenciales del año anterior.	Se reprograma esta actividad el para el segundo semestre 2018	Se envía Informe de situación de Trabajo Pesado en Redes Asistenciales 2017 durante el segundo semestre 2018, dado la definición de otras prioridades a nivel divisional durante primer semestre.
Actividad N° 17: Participación en las Jornadas Locales de Salud Ocupacional en a lo menos 6 Servicios de Salud.	No se realizan visitas enmarcadas en el desarrollo de Jornadas Locales de los Servicios. Se efectúan 24 visitas a 23 Servicios de Salud enmarcadas en el Programa PESST para la Reducción de la CAD.	Se instruye desarrolló Programa PESST para la Reducción de la CAD por la autoridad, privilegiando las visitas en este ámbito.

1.3. Resultados de los indicadores de desempeño para evaluar el Plan Anual 2018

A continuación se presentan los resultados de los indicadores que se definieron en el Plan Anual para el año 2018, las metas que se formularon y los resultados obtenidos.

TABLA N° 03
Resultados de Indicadores para Evaluar el Plan Anual 2018

Plan Anual	Indicadores	Metas 2017	Resultados 2018
Accidentes del Trabajo	Tasa General de Accidentabilidad General	Mantener o reducir el comportamiento del indicador. Este indicador considera el número de accidentes de trabajo y trayecto. Año 2017 = 4,0 Año 2016 = 4,6 Año 2015 = 4.3 Año 2014 = 5.4 Año 2013 = 6.1	$\frac{3492 + 1664}{134.037} \times 100 = 3.8\%$ 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 2017 = 49.1 Año 2016 = 68,5 Año 2015 = 46.3 Año 2014 = 50.4 Año 2013 = 54.6	$\frac{40.932 + 24.512}{134.037} \times 100 = 48.82\%$ 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 2017 = 45,7 Año 2016 = 52.6 Año 2015 = 38.7 Año 2014 = 43.5 Año 2013 = 44.9	$\frac{40.932 + 29.373}{134.037} \times 100 = 52.45\%$ No se logra la meta de reducir el indicador.
Enfermedades Profesionales	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 2017 = 4.8 Año 2016 = 4.4 Año 2015 = 4.1 Año 2014 = 4.4 Año 2013 = 5.8	$\frac{589}{134.037} \times 1000 = 4.4$ Se logra 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 2017 = 14.8 Año 2016 = 12.41 Año 2015 = 11.29 Año 2014 = 13.09 Año 2013 = 13.49	$\frac{29.373}{134.037} \times 100 = 21.9$ No 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. Este indicador considera solo los datos de los SS informantes. Año 2017 = 89.1% Año 2016 = 90.7% Año 2015 = 94.3% Año 2014 = 89.6% Año 2013 = 90.6%	Resultado 2018 = 89.7% Se logró aumentar la meta del indicador.

1.4. Resultados de los indicadores de desempeño para evaluar el Programa de Trabajo 2018.

A continuación se presentan los resultados de los indicadores que se definieron en el Programa de Trabajo para el año 2018, 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 2017	Resultados 2018
Grado de cumplimiento global del Programa.	Actividades realizadas / actividades programadas x 100	Cumplir con el 80% del total de actividades programadas: Año 2017 = 97% 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 formulada.
Grado de Cumplimiento de las principales Acciones programadas (Hitos).	Acciones Principales realizadas / acciones principales programadas x 100	Cumplir con el 80 % de las actividades principales (Hitos): Año 2017 = 89% Año 2016 = 90 % Año 2015 = 100 % Año 2014 = 100 % Año 2013 = 83 % Año 2012 = 83 % Año 2011 = 100 % Año 2010 = 44 % (27 F)	Cumplimiento = 100% Se logró el 100% de las actividades definidas como hitos. (10 de 10 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 2017 = 314% Año 2016 = 255% Año 2015 = 248% Año 2014 = 90 % Año 2013 = 89 % Año 2012 = 78 % Año 2011 = 64 % Año 2010 = 60 % (27 F)	Cobertura = 345% $\frac{462.691}{134.037} \times 100$ 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. Durante el año 2018 no se actualiza las bases, dado otras prioridades a nivel central, no obstante esta actividad será contemplada en el primer semestre de 2019 para que los Servicios puedan actualizar sus procedimientos locales y monitorear desde MINSAL su elaboración e implementación.

No obstante lo anterior, señalar que 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, sin embargo 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, 26 (89,7%) 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 2018 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. (Plan de Evacuación y Plan Prevención de Incendios)

Para estos efectos, 24 (82.7%) 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 aquello 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 el Programa Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de Marzo de 2018, 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 para Redes Asistenciales, 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 2018 se actualizaron las Bases por Orientaciones Programáticas para la elaboración de un Plan de SST, incorporando los principios de la Política, Programa y Elementos básicos para el desarrollo de la Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo en los Servicios 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 2018 del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo el 97% (28) de los Servicios reporta su implementación. Los resultados de esta implementación arrojan que el 72% (21) de los Servicios informan la implementación de los 9 programas propuestos, el 10% de los SS 8 de 9 programas y un 18% implementa 7 o menos programas propuestos. No obstante los resultados generales, se debe mencionar que en algunos casos los Servicios desarrollan los ámbitos propuestos pero con otra estructura.

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 79% de las actividades planificadas, el segundo programa que presenta un mayor avance es el de cumplimiento legal con un 76%. En relación a los demás programas, la gran mayoría evidencia un cumplimiento entre un 69 y 72%, representando el menor avance el Programa de Riesgos Músculo esqueléticos con un 55% 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 2018

N°	SERVICIO SALUD	PCL	PST	PEC	PRME	PRP	PRB	PRF	PRQ	PCP
1	SS Arica	50	50	33	44	34	33	0	0	56
2	SS Iquique	92	92	83	43	65	100	82	90	85
3	SS Antofagasta	82	68	57	18	69	75	73	72	62
4	SS Atacama	81	82	77	68	80	71	72	59	81
5	SS Coquimbo									
6	SS Valparaíso	58	66	78	66	73	69	77	70	100
7	SS Viña-Quillota	79		79	71	90	97			
8	SS Aconcagua			86	90	44	74	94	100	85
9	SS O'Higgins	72	100	70	68	77	65	73	57	66
10	SS Maule	84	73	73	67	94	81	75	78	87
11	SS Ñuble	84	77	84	48	68	93	70	70	99
12	SS Concepción	53	46	74	38	69	100	55	28	100
13	SS Arauco	74	65	61	20	100	65	65	65	90
14	SS Talcahuano	87			80	97	80	100	100	78
15	SS Biobío	84	87	75	54	83	88	95	95	84
16	SS Araucanía Norte	79	86	71	48	76	93	73	78	47
17	SS Araucanía Sur	89	88	87	48	1	90	90	71	90
18	SS Valdivia	75	61	77	53	65	70	94	100	64
19	SS Osorno	100	0	43	86	86	0	14	14	100
20	SS Reloncaví	79	74	50	23	62	61	65	52	67
21	SS Chiloé	38	84		48	93	88	89	93	74
22	SS Aysén	55		56	64	44	62	68	63	53
23	SS Magallanes	71	55	47	52	73	70	60	73	77
24	SS M Oriente	95	79	93	76	86	100	94	100	98
25	SS M Central	68	55	56	24	45	74	49	54	60
26	SS M Sur	86		98	68	91	96	95	89	97
27	SS M Norte	71	45	45	36	70	31	41	41	80
28	SS M Occidente				69	76	25	100	100	
29	SS M Suroriente	88	79	87	61	60	60	84	75	79
	Promedio % avance	76	69	70	55	70	72	72	70	79
	N° SS que Informa	26	22	25	28	28	28	27	27	26
	%SS informan	90	76	86	97	97	97	93	93	90

Fuente: Informes de los Servicios de Salud, Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2018

- 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 2018

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. SS Arica SS Maule SS Reloncaví SS M Oriente SS M Sur SS M Sur Oriente	Se recomienda que el Ministerio de Salud, provea cargos de psicólogos por la vía proyectos de expansión para las USOs.	Se presentará proyecto de expansión, al interior de la División, como propuesta para provisión de cargos y se incluirá en el Programa de Trabajo el Sistema HYSMAT 2019.	Programa de Trabajo 2019	Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP
Necesidad de recurso humano especializado para el área ergonomía y protocolo TMERT y Ley de Manejo Manual de Carga. SS Arica SS Maule SS Reloncaví SS M Oriente SS M Sur SS M Sur Oriente	Se recomienda que el Ministerio de Salud, provea de cargos kinesiólogos por la vía de proyectos de expansión para las USOs.	Se presentará proyecto de expansión, al interior de la División, como propuesta para provisión de cargos y se incluirá en el Programa de Trabajo el Sistema HYSMAT 2019.	Programa de Trabajo 2019	Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP
Considerar clasificación de enfermedades para reflejar de mejor forma la realidad de cada establecimiento. SS Arica SS M Central	Incorporar clasificación de enfermedades considerando, dermatitis, músculo esqueléticas, salud mental, etc.	Se incluirá en Formato Reporte de Seguimiento y Resultados Sistema HYSMAT 2019.	Formato Reporte de Seguimiento y Resultados Sistema HYSMAT Abril 2019	Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP
Con respecto a la planilla 3 donde dice "beneficiados" en los factores de éxito y dificultad solo se puede optar una opción por celda. SS Ñuble	Modificar las celdas para que se puedan colocar más de un factor	Se evaluará modificación en Formato Reporte de Seguimiento y Resultados Sistema HYSMAT.	Formato de Reporte Sistema HYSMAT Abril 2019	Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP
En la planilla 3 número de beneficiados, en los factores de éxito y dificultad para todas las filas están los mismos ítem por lo que no se condicen con lo descrito en cada fila de manera individual. Existen varios factores que se pueden describir para cada actividad, optimizando tiempo y simplificando la tarea. SS Ñuble	Describir factores por celda, más que la descripción general.	Se evaluará modificación en Formato Reporte de Seguimiento y Resultados Sistema HYSMAT.	Formato de Reporte Sistema HYSMAT Abril 2019	Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP

Iniciativa	Recomendación	Compromiso	Plazo	Responsable
En la planilla 3 número de beneficiado se puede llegar solo hasta el 5000 está limitado. En el caso de que se hagan varias actividades que involucre a la dotación de un establecimiento tipo 1, ese número no se puede expresar en su totalidad. SS Ñuble	Dejar el rango de beneficiados sin límite	Se evaluará modificación en Formato Reporte de Seguimiento y Resultados Sistema HYSMAT.	Formato de Reporte Sistema HYSMAT Abril 2019	Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP
Se observa como muy satisfactorio el Diplomado de Salud Ocupacional, ya que otorga un enfoque integral, actualizado y específico para integrantes de nuestra red de salud ocupacional y prevención de riesgos SS Talcahuano	Reproducir nuevamente en los próximos años.	Se evaluará factibilidad con el Dpto. de Capacitación de DIGEDEP MINSAL para replicar Diplomado durante el 2019	A definir con Capacitación	Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP
Se recomienda incorporar en la tipificación de accidentes, los accidentes que tengan relación con la agresión de pacientes a funcionarios. SS M Sur	Incorporar en reporte Sistema HSMAT del PMG.	Se evaluará incorporación de las agresiones en Formato Reporte de Seguimiento y Resultados Sistema HYSMAT.	Formato de Reporte Sistema HYSMAT Abril 2019	Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP
Se identifica como brecha en RRHH, contar con una Enfermera en los Establecimientos CRS y CHSJM para abordar aspectos de Salud Ocupacional SSM Sur Oriente	Proveer de este RRHH en los Establecimientos de Salud, con respaldo de MINSAL	Se presentará proyecto de expansión, al interior de la División, como propuesta para provisión de cargos y se incluirá en el Programa de Trabajo el Sistema HYSMAT 2019.	Programa de Trabajo 2019	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

Acción Extraordinaria realizada	Causa o situación que motivó la acción extraordinaria	Fecha de realización	Responsable y recomendación
Accidente de Tránsito ocurrido, en ruta retorno a San Antonio - Referente Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio	Accidente con 3 funcionarios presentan lesiones y son atendidos y evaluados	10 Julio 2018	Encargado Prevención de Riesgos del SS.
Suicidio persona en estado de ebriedad -Referente Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio	Persona en estado de ebriedad y con arma ingresa a Urgencias, luego de amenazar a guardia con pistola, ingresa a cabina de guardia y se dispara, quitándose la vida.	14 Julio 2018	Encargado Prevención de Riesgos SS
Notificación Accidente Grave -Referente Servicio de Salud Metropolitano Sur	Accidente Grave produce desforramiento en pie derecho de funcionario	19 Julio 2018	Jefe Unidad de Prevención de Riesgos y Medio Ambiente Hospital Barros Luco.
Fuga de Gas Jardín Infantil Hospital de Linares -Referente Servicio de Salud Maule	Se sospecha de una fuga de gas por lo que se suspenden actividades como medida preventiva, acude personal de bomberos y se realizan mediciones.	19 Julio 2018	Sub Dirección de las Personas Hospital de Linares.
Activación de procedimientos de emergencia por atención de paciente con ingesta de cianuro Hospital San Juan de Dios -Referente Servicio de Salud Metropolitano Occidente	Paciente ingresa al Servicio de Urgencia por ingesta de cianuro. Se realiza medición con personal de bomberos y se realiza asesoría técnica a los funcionarios.	25 Julio 2018	Encargado de Prevención de Riesgos Hospital
Activación de procedimiento de emergencia por amago de incendio Hospital Van Buren -Referente Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio	Se produce amago de incendio en residencia medica de UCI Pediátrica, se activan procedimientos de extinción y se realiza evacuación horizontal y vertical al piso inferior de 32 pacientes pediátricos por la presencia de humo en el sector	07 Agosto 2018	Dirección I Operaciones Encargado de Prevención de Riesgos Hospital
Activación de procedimiento de emergencia por Incendio de 2 bodegas almacenamiento de archivos Hospital -Referente Servicio de Salud Ñuble	Incendio de mediana gravedad no tuvo riesgo de propagación en el resto del recinto y sin riesgo hacia la comunidad.	03 Octubre 2018	Jefe de Sección Ingeniería y Mantención, Jefa Unidad Administración Interna, responsable de Inventario
Activación procedimiento para agresiones por amenaza de familiares de pacientes fallecido Hospital de Arica. -Referente Servicio de Salud Arica	Por fallecimiento de paciente, familiares reaccionan de forma agresiva amenazando en forma verbal y física a funcionarios de turno, además de generar destrozos en el lugar. Se realiza atención de 19 funcionarios por evento post traumático.	14 Septiembre 2018	No indica
Notificación Accidente grave de trabajador empresa contratista. -Referente Servicio de Salud Maule	Trabajador empresa contratista sufre accidente laboral al caer en escala de tránsito, caída menor a 1.80 mts. con lesión que requiere traslado de trabajador desde un noveno piso, empresa notifica a SEREMI accidente grave.	19 Octubre 2018	Unidad de Prevención de Riesgos

Acción Extraordinaria realizada	Causa o situación que motivó la acción extraordinaria	Fecha de realización	Responsable y recomendación
Activación procedimiento de destinación de residuos peligrosos -Referente Servicio de Salud Maule	Durante fiscalización se detecta la presencia de Acido Pítrico vencido y sin uso actualmente, se gestiona su retiro y disposición final por las características altamente peligrosas del producto.	30 de Julio 2018	Unidad de Prevención de Riesgos Depto. Abastecimiento Unidad de Higiene Industrial
Notificación de accidente grave de trabajador empresa contratista Hospital de Talca -Referente Servicio de Salud Maule	Trabajador empresa contratista sufre caída altura aproximadamente 3.30 mts, durante reparación de techumbre.	12 Julio 2018	No indica
Activación de procedimientos de emergencia por corte de agua Hospital Arica. -Referente Servicio de Salud Arica	Hospital queda sin provisión de agua potable desde las 20.00 a 06.00 del día sgte, se entrega bidones de emergencia a servicios clínicos.	10 Agosto 2018	Jefe Prevención de Riesgos Hospital
Activación procedimiento de emergencia por filtración de agua sector estacionamiento Hospital de Talca. -Referente Servicio de Salud Maule	Filtración de agua en estacionamientos por fatiga de material en ductos, se presume existencia de socavón subterráneo, lo que se analiza como un potencial peligro.	16 de Agosto 2018	No indica
Activación de procedimientos de evacuación Hospital Arica -Referente Servicio de Salud Arica	Por sismo de mayor intensidad 6.2 Ríchter, se realiza evacuación preventiva de servicios clínicos a zonas de seguridad	1 de Noviembre 2018	No aplica COE
Activación de procedimientos de emergencia por inundación de instalaciones Dirección Servicio. -Referente Servicio de Salud Arica	Inundación por ruptura de flexible en servicios higiénicos, se evidencia riesgo eléctrico, además por esta condición se suspende la atención de pacientes en sector de Cirugía Mayor Ambulatoria, que se encuentra aledaña a las dependencias	13 Noviembre 2018	Subdirección de Recursos Físicos DSS
Activación procedimiento de emergencia por olor a gas Consultorio de especialidades -Referente Servicio de Salud Ñuble	Se detecta un fuerte olor por parte de los funcionarios, se evacua de manera preventiva a funcionarios y usuarios y acude personal de bomberos quién descarta posible fuga de gas.	10 Noviembre 2018	Jefe de Unidad Seguridad Ocupacional y Medio Ambiente.
Activación de procedimientos de emergencia por corte de suministro eléctrico en la región -Referente Servicio de Salud Arica	Se respalda el funcionamiento del hospital, con los grupos electrógenos del Hospital	14 Diciembre 2018	Jefe de Unidad Seguridad Ocupacional y Medio Ambiente

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:

SS 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 nacional, instructivos y otras actividades que refuerzan el trabajo diario que se realiza en niveles locales. Se sugiere ampliar cupos en capacitaciones, así como también en jornadas nacionales. Además de promover pasantías en otros servicios de salud con mayor desarrollo en actividades preventivas. Por otra parte, me parece necesario considerar desde nivel ministerial el fortalecimiento de los equipos locales por medio de expansión de cargos según ámbito de acción (TMERT, ISTAS 21 y otros).

SS Maule: Agradecer al Depto. de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de DIGEDEP por su liderazgo y apoyo permanente, que han relevado a lo largo de los años la Seguridad y Salud de los trabajadores de salud, y han impulsado mediante el PMG de Higiene y Seguridad el mejoramiento continuo de los ambientes de trabajo, de la protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales y el que la organización asuma su responsabilidad ética y legal en la materia desde su rol como empleador.

SS Chiloé: En relación al punto 14 de la Encuesta de Satisfacción. No se coordinaron visitas PMG 2018, sin embargo, si visitaron para la reducción de la Cotización adicional diferenciada del Servicio Salud Chiloé en agosto 2018.

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 N° 8 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° 741 del 16.02.2018	Adjunta Informe de resultados 2017. Diagnóstico y Plan Anual 2018 Sistema HSMAT del PMG.	Directivos, Referentes Técnicos, Comités Paritarios y Funcionarios
	Ord. C35/ N° 333 del 26.01.2018	Convoca a Jornada Nacional de Salud Ocupacional Marzo 2018	Directivos, Referentes Técnicos
	Ord. C35/ N° 2070 del 11.05.2018	Adjunta Formatos para Informe de Resultados del Sistema HSMAT-PMG 2018.	Directivos, Referentes Técnicos y Comités Paritarios
	Ord. C35/N° 4874 del 19.11.2018	Informe de Seguimiento del Sistema HSMAT-PMG 2018.	Directivos, Referentes Técnicos, Comités Paritarios y Funcionarios
	Ord. C35/N° 4173 del 26.09.2018	Convoca a Jornada Nacional de Salud Ocupacional Octubre 2018.	Directivos, Referentes Técnicos.
	Ord. C35/ N° 1438 del 27.03.2018	Convoca a Jornadas Macro Regionales de Ocupacional 2018.	Directivos, Referentes Técnicos y Comités Paritarios
	Correo Electrónico del 09.01.2019	Adjunta Encuesta Medición de Satisfacción del Sistema de Higiene y Seguridad del PMG 2018.	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.
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.