



Subsecretaría de Redes Asistenciales
División de Gestión y Desarrollo de Personas
Departamento de Salud Ocupacional
Mc Iver N° 541, Santiago

PLAN ANUAL 2014

HIGIENE, SEGURIDAD, CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

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

Nombre del Servicio: Subsecretaría de Redes Asistenciales

Año programático: 2014

Fecha de aprobación del Plan Anual: Febrero 2014

INDICE

	Página
1. Análisis del Diagnóstico.	3
a) Consideraciones al Plan Anual 2013	3
b) Consideraciones al Programa de Trabajo 2013	3
c) Consideraciones al Informe de Resultados al 31 de Diciembre 2013	4
d) Consideraciones del Monitoreo Procedimiento Accidentes de Trabajo	4
e) Consideraciones al Plan Emergencia Interno de HyS Hospitales Base	4
f) Consideraciones a la Certificación de Funcionamiento de CPHyS	5
g) Consideraciones al Manual Calidad de Procedimientos del Sistema	5
h) Consideraciones al Registro AT y EP	5
i) Otras consideraciones de interés para el Sistema	6
2. Areas claves de mejora	7
3. Mecanismo de selección y priorización de Actividades.	7
3.1 Mecanismo de selección.	7
3.2 Priorización de Actividades.	8
4. Principales Iniciativas.	10
5. Definición de los Indicadores.	14
6. Metas de los Indicadores.	14
7. Metodología de evaluación de satisfacción.	15
8. Mecanismos de difusión.	17

1. Análisis del Diagnóstico

Análisis del Diagnóstico de Calidad de los Ambientes y Condiciones de Trabajo.

Tomando en cuenta toda la información que se presenta en el Informe de Resultados 2013, el Diagnóstico de Calidad de los Ambientes y Condiciones de Trabajo 2013, y los elementos de carácter histórico del Sistema, en este documento se plantea un análisis general de los antecedentes o problemas detectados previo al diagnóstico de la tabla de presentación de problemas y su análisis, ubicada en el punto 4.

a) Consideraciones respecto del Plan Anual 2013

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

En este contexto el PMG, específicamente el Sistema de Higiene y Seguridad viene a constituirse en una herramienta de gestión que permite a la Subsecretaría instalar 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 relativo 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 ha articulado el Programa de Trabajo de este año y de los anteriores.

b) Consideraciones respecto Programa de Trabajo 2013

Las actividades planificadas desarrolladas por la Subsecretaría de Redes, a través de su Departamento de Salud Ocupacional de DIGEDEP, durante el año 2013 fueron 27 de las cuales se ejecutaron 26 es decir un rendimiento del 92.3%.

No obstante, este cumplimiento es relevante para el desarrollo del Sistema, que durante el 2013 se elaboraron proyectos de expansión presupuestaria, estos se presentaron a la Subsecretaría y fueron

priorizados por todas las instancias posteriores, de manera tal que para el año 2014, se tendrá la posibilidad de proveer algunos recursos humanos (Técnicos en Gestión Ambiental) y recursos financieros para la implementación de Salas REAS de residuos peligrosos, de igual forma se continúa ejecutando el proyecto de expansión que proporciona recursos para el aporte del empleador por concepto de trabajo pesado.

c) Consideraciones respecto Informe de Resultados al 31 de Diciembre 2013

Los datos de cierre del Sistema al 31 de Diciembre 2013, se presentan en documento Anexo al Informe de Resultados, a fin de mantener la lógica de tratamiento de la información sostenida hasta ahora. El Informe de Resultados del Sistema se elaboró con la concurrencia de datos de 24 Servicios de Salud del país, se presenta el estado de cumplimiento del Programa de Trabajo y permite conocer, a la fecha de cierre del Informe, el estado de avance en los Servicios.

De acuerdo con la iniciativa propuesta por DSO-DIGEDEP, en orden a utilizar un instrumento de valoración de prestaciones de Salud Ocupacional de FONASA denominado RMC-SO, cuya última versión es del año 2004, se observó que 48.265 actividades realizadas se valorizaron por un monto total de \$ 741.253.936.

Respecto del número de funcionarios beneficiados es posible observar que, a la fecha de cierre del Informe, se habían beneficiado 73.991 funcionarios, de los cuales el 28.2% fue por Capacitación, el 23% por Consejería y el 12% por Evaluaciones Ambientales, por mencionar las mayores importancias relativas.

d) Consideraciones al Monitoreo del Procedimiento de Accidentes de Trabajo

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

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

Para efectos de este Informe de Resultados, 16 (55%) Servicios de Salud reporta como realizado y 13 (45%) Servicios reportan en ejecución (en revisión).

e) Consideraciones al Plan de Emergencia Interno de HyS en Hospitales Base

En relación a este requisito técnico y dado que Redes Asistenciales no puede elaborar los Planes de Emergencia Internos de Seguridad e Higiene de cada Establecimiento, por lo demás corresponde que éstos sean elaborados de acuerdo con la realidad local de cada Servicio de Salud 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 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 avanzando en su actualización y mejora continua. A fin de estimular el mejoramiento de estos instrumentos DSO-DIGEDEP los publica en Salunet u otros medio de difusión masiva, de manera tal que cada Servicio de Salud pueda revisar lo que los demás Servicios han diseñado.

En otro orden de razonamientos, los Planes de Emergencia Internos de Seguridad e Higiene, que han elaborado los Servicios de Salud, han servido como un insumo para los Planes de Emergencia y Desastres que deben elaborar y mantener los Servicios.

Para efectos de este Informe de Resultados, 17 (59%) Servicios de Salud reporta como realizado y 12 (41%) Servicios reportan en ejecución (en revisión).

f) Consideraciones a la Certificación de Funcionamiento de CPHyS

En cuanto a la constitución y funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, estos están operando en todos nuestros establecimientos asistenciales, con diversos niveles de desarrollo, pero se está instalando la lógica de realizar Jornadas a nivel de cada Servicio de Salud con sus respectivos Comités, lo cual generará al mediano plazo, una mayor sensibilidad e interés por la participación en éstos.

En relación a la Certificación del Funcionamiento de los Comités Paritarios de Hospitales Bases cabe señalar que informaron 23 Servicios con un 79% de cumplimiento, el número promedio de reuniones entre Enero y Diciembre fue 12 y el promedio de representantes elegidos y designados es de 2 y 2 en cada caso.

g) Consideraciones al Manual de Calidad de Procedimientos del Sistema

En cuanto a este requisito técnico fue realmente un reto el pasar al escrito lo que se hace regularmente y articularlo en la forma de un Manual de calidad con procedimientos y flujos. Su real utilidad fue puesta a prueba el año 2012, por lo cual se pretende que se constituya en una herramienta ordenadora para los Servicios de Salud. Un argumento en contra para ello es la condición de egresado que se adoptó para este Sistema.

h) Consideraciones al Registro Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales

En relación al requisito técnico del “Registro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales” (situaciones extraordinarias) se decidió no sistematizar la información proveniente de los Servicios de Salud que concurrieron con los datos, se estima que este es el requisito técnico del Sistema que menos aporta, dado lo disímil de los datos entre uno y otro Servicio de Salud.

Las inconsistencias de datos señaladas develan la enorme necesidad de contar con un sistema informatizado a nivel nacional para el registro de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a fin de dar cuanta a cabalidad de la real magnitud del problema.

i) Otras consideraciones de interés para el Sistema

La carencia de sistemas de información, para contar con datos más fidedignos, homogéneos y de mayor calidad y cobertura, constituye uno de los problemas más prevalentes en la Red Asistencial, se espera que con la implementación del Módulo de Salud Ocupacional en el Sistema Informático de Recursos Humanos (SIRH) se pueda ir soslayando esa necesidad de información.

Otro de los problemas que se observan radica en la baja cobertura de la actividad de Investigación de Accidentes del Trabajo, tanto por parte de los Comités Paritarios como por parte de los Referentes Técnicos de los Servicios de Salud, ello radica en que por parte de los CPHyS los tiempos asignados son bastantes restringidos y por parte de los referentes técnicos la falta de más recurso humano en este tema, a fin de poder desarrollar un trabajo más operativo y de terreno.

Sin perjuicio de lo expuesto los indicadores, que derivan de los datos generales que es posible levantar desde los Servicios de Salud, denotan una situación de siniestralidad estable, aun cuando faltan Servicios de Salud que pasen de la vigilancia pasiva a la vigilancia proactiva, y que pueden estar todavía en una situación de sub-notificación.

Progresivamente se está avanzado en la fase de objetivar la exposición a agentes de riesgo profesional específicos, lo cual redundará en una mayor sensibilización de los actores Directivos locales y esperamos que también en una mayor priorización de recursos para el mejoramiento de condiciones de trabajo.

Los Servicios de Salud, de acuerdo con sus recursos locales, están desarrollando actividades de mejora en seguridad y salud en el trabajo, en este escenario van surgiendo nuevos frentes de trabajo que requieren mayores competencias y apoyos entre la Red Asistencial, temas tales como: residuos tóxicos peligrosos y su nueva reglamentación, trabajo pesado y las demandas técnicas, organizacionales y financieras que ello implica, entre otros aspectos temáticos.

2. Areas claves de mejora.

Areas claves de mejoramiento de Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.

El Sistema de Higiene y Seguridad es un Sistema que “egresó” del PMG el 2010 según lo instruido por DIPRES, dado este escenario en el presente Plan se definen como áreas claves en el ámbito de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo las siguientes:

- Las actividades que comprenden espacios de discusión e intercambio de experiencias entre los Servicios de Salud (Jornadas Nacionales de Marzo y Octubre)
- Las actividades del Programa de Iniciativa Ministerial de Capacitación para los Referentes Técnicos de Salud Ocupacional de los Servicios de Salud.

3. Mecanismo de selección y priorización de actividades.

Mecanismos de selección y priorización de actividades (proyectos) específicos de mejoramiento a implementar.

3.1 Mecanismo de selección

Para la priorización de los problemas identificados en el funcionamiento del Sistema y en el diagnóstico se utilizó el criterio de obtener el producto entre tres variables:

Impacto (I)
Costo (C)
Vulnerabilidad (V)

Considerando valores entre 1 a 4, siendo 4 el valor de la escala de mayor priorización y 1 el más bajo. De manera que la prioridad (P) es:

$$P = I \times C \times V$$

Lo anterior genera un rango de priorización: máxima = 64; mínima = 1. La definición operacional de los criterios aplicados, es la siguiente:

- Criterio de Impacto = Considera la cobertura y/o gravedad del problema y/o duración de los proyectos o iniciativas. En donde la priorización más alta (4) corresponde a la mayor cobertura y/o mayor gravedad y/o menor duración.
- Criterio de Costo = Es el costo estimado asociado al despliegue de recursos humanos, físicos y financieros que significa la aplicación de los proyectos ó iniciativas. En donde la priorización más alta (4) corresponde al costo estimado más bajo.
- Criterio de Vulnerabilidad = Corresponde a una estimación cualitativa del grado en que se puede resolver el problema con los recursos disponibles. En donde la priorización más alta (4) corresponde al problema más vulnerable a nuestras acciones.

3.2. Priorización de Actividades, estrategias o proyectos:

Nº	ACTIVIDAD	IMPACTO	COSTO	VULNERABILIDAD	RESULTADO
1	Elaboración del Diagnóstico de Higiene y Seguridad del Sistema HSMAT 2014.	2	4	4	32
2	Elaboración del Plan Anual del Sistema HSMAT 2014.	2	4	4	32
3	Elaboración de Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2014.	2	4	4	32
4	Elaboración del Informe de Seguimiento al 30 de Junio del Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2014.	2	4	4	32
5	Elaboración del Informe de Resultados al 31 de Diciembre del Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2014.	2	4	4	32
6	Evaluar el nivel de satisfacción en materia de Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.	2	4	4	32
7	Actualizar las Bases para el Procedimiento de Actuación frente a Accidentes de Trabajo en Hospitales Base.	3	4	4	48
8	Actualizar las Bases para un Plan de Emergencia Interno de Higiene y Seguridad en Hospitales Base.	3	4	4	48
9	Elaborar las Bases para un Plan General de Salud Ocupacional para los Servicios de Salud.	2	4	4	32
10	Continuar homogeneizando los formatos y criterios para un sistema de información en Salud Ocupacional.	3	4	4	48
11	Desarrollar una Jornada Nacional de Salud Ocupacional de programación en Marzo 2013.	2	3	4	24
12	Desarrollar una Jornada Nacional de Salud Ocupacional de evaluación e intercambio en Octubre 2013.	2	3	4	24
13	Actualización y presentación de un Proyecto de Expansión Presupuestaria relativo a las necesidades de Recursos Humanos en Salud Ocupacional.	3	2	2	12
14	Visita de apoyo técnico y monitoreo del Sistema por DSO-DIGEDEP a 3 Servicios de Salud.	3	3	4	36
15	Participación en las Jornadas Locales de Salud Ocupacional 2014 de, a lo menos 7 Servicios de Salud.	3	3	4	36

Nº	ACTIVIDAD	IMPACTO	COSTO	VULNERABILIDAD	RESULTADO
16	Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para un Curso de Protección Radiológica 2014.	2	3	4	24
17	Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para un Curso de Epidemiología Ocupacional 2014.	2	3	4	24
18	Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Curso de Ergonomía Aplicada 2014.	2	3	4	24
19	Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Curso de Equipos Críticos 2014.	2	3	4	24
20	Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Diplomado en Salud Ocupacional 2014.	2	3	4	24
21	Mantener los lineamientos para imprimir un enfoque de género en el Sistema de Higiene y Seguridad del PMG 2014.	4	3	3	36
22	Realizar coordinación con Unidad del SIRH a fin lograr desarrollos para un sistema nacional de registros de información en Salud Ocupacional.	4	3	3	36
23	Realizar coordinación con el Departamento de Formación para mantener la Cápsula Virtual de Autoaprendizaje en Salud Ocupacional 2014 en el SIAD.	4	4	4	64
24	Realizar coordinación con el Departamento de Formación para instalar una Cápsula Virtual de Autoaprendizaje en Prevención de Riesgos Profesionales 2014 en el SIAD.	4	4	4	64
25	Realizar coordinación con el Departamento de Formación para mantener la Cápsula Virtual de Autoaprendizaje en Residuos Peligrosos (REAS) 2014 en el SIAD.	4	4	4	64
26	Realizar coordinación con el Departamento de Formación para mantener el Curso Virtual en Residuos Peligrosos (REAS) 2014 en el SIAD.	2	4	4	32

4. Principales iniciativas.

Principales iniciativas (estrategia, proyecto, actividades ó acciones) de Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo seleccionadas.

Tabla de presentación de problemas y su análisis

Nº	ELEMENTO DIAGNOSTICO Y/O PROBLEMA	HS-MAT	ANALISIS	PRIORIDAD	ESTRATEGIA PROYECTO	O	HIT O
1	Se requiere dar cuenta de la elaboración del Diagnóstico del Sistema HSMAT del PMG 2014.	HS	Requisito técnico del Sistema HSMAT	32	Elaboración del Diagnóstico de Higiene y Seguridad del Sistema HSMAT 2014.		NO
2	Se requiere dar cuenta de la elaboración del Plan Anual del Sistema HSMAT del PMG 2014.	HS	Requisito técnico del Sistema HSMAT	32	Elaboración del Plan Anual del Sistema HSMAT 2014.		NO
3	Se requiere dar cuenta de la elaboración de Programa de Trabajo del Sistema HSMAT del PMG 2014.	HS	Requisito técnico del Sistema HSMAT	32	Elaboración de Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2014.		NO
4	Se requiere dar cuenta de la elaboración del Informe de Seguimiento al 30 de Junio del Programa de Trabajo del Sistema HSMAT del PMG 2014.	HS	Requisito técnico del Sistema HSMAT	32	Elaboración del Informe de Seguimiento al 30 de Junio del Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2014.		NO
5	Se requiere dar cuenta de la elaboración del Informe de Resultados al 31 de Diciembre del Programa de Trabajo del Sistema HSMAT del PMG 2014.	MAT	Requisito técnico del Sistema HSMAT	32	Elaboración del Informe de Resultados al 31 de Diciembre del Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2014.		NO
6	Se requiere evaluar el estado y evolución del Nivel de Satisfacción en materia de Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.	HS	Requisito técnico del Sistema HSMAT	32	Evaluar el nivel de satisfacción en materia de Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.		NO
7	Se requiere mantener actualizadas las Bases para un Procedimiento de Actuación frente a Accidentes de Trabajo en Hospitales Base.	HS	Requisito técnico del Sistema HSMAT	48	Actualizar las Bases para el Procedimiento de Actuación frente a Accidentes de Trabajo en Hospitales Base.		NO
8	Se requiere mantener actualizadas las Bases para un Plan de Emergencia Interno de Higiene y Seguridad en Hospitales Base.	HS	Requisito técnico del Sistema HSMAT	48	Actualizar las Bases para un Plan de Emergencia Interno de Higiene y Seguridad en Hospitales Base.		NO
9	La Estrategia Nacional de Salud 2011-2020 (ENS) exige, para 2015 un Plan de Salud Ocupacional para funcionarios de los Servicios de Salud.	HS	Los Servicios de Salud requieren orientaciones para elaborar su Plan de Salud Ocupacional.	32	Elaborar las Bases para un Plan de Salud Ocupacional para los Servicios de Salud.		NO

Nº	ELEMENTO DIAGNOSTICO Y/O PROBLEMA	HS-MAT	ANALISIS	PRIORIDAD	ESTRATEGIA O PROYECTO	HITO
10	Se identifican deficiencias en la información de Salud Ocupacional que permita la obtención de datos confiables para la toma de decisiones.	HS	Se requiere homogeneizar procedimientos y los flujos de datos desde los Servicios de Salud.	48	Continuar homogeneizando los formatos y criterios para un sistema de información en Salud Ocupacional.	NO
11	Existe necesidad de espacios para discutir orientaciones del nivel central y de Intercambio de experiencias y discusión de temas técnicos del Sistema y de Salud Ocupacional al inicio del año programático.	HS	Este espacio de intercambio ha sido considerado como muy necesario por los equipos técnicos locales.	24	Desarrollar una Jornada Nacional de Salud Ocupacional de programación en Marzo 2014.	SI
12	Existe necesidad de espacios para discutir orientaciones del nivel central y de Intercambio de experiencias y discusión de temas técnicos del Sistema y de Salud Ocupacional al cierre del año programático.	MAT	Este espacio de intercambio ha sido considerado como muy necesario por los equipos técnicos locales.	24	Desarrollar una Jornada Nacional de Salud Ocupacional de evaluación e intercambio en Septiembre 2014.	SI
13	Se evidencia falta de Recursos Humanos, para la contingencia, el ejercicio programático y el fortalecimiento y desarrollo de la Salud Ocupacional en los Servicios de Salud.	HS	Los Servicios de Salud requieren de más Recurso Humano para abordar las exigencias básicas de seguridad y salud en el trabajo de los funcionarios en la red hospitalaria.	12	Actualización y presentación de un Proyecto de Expansión Presupuestaria relativo a las necesidades de Recursos Humanos en Salud Ocupacional.	NO
14	Necesidad de apoyo técnico estratégico desde nivel central a los Servicios de Salud.	HS	Esta actividad permite al Servicio de Salud poner a prueba su capacidad de convocatoria y evaluar la sensibilidad por el tema.	36	Visita de apoyo técnico y monitoreo del Sistema por DSO-DIGEDEP a 3 Servicios de Salud.	SI
15	Necesidad de difundir y dar a conocer, a los funcionarios de Servicios de Salud y Comités Paritarios, las estrategias de la Subsecretaría, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	HS	Los Servicios de Salud requieren la presencia de sus referentes ministeriales en las iniciativas locales de difusión y capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo.	36	Participación en las Jornadas Locales de Salud Ocupacional 2014 de, a lo menos 7 Servicios de Salud.	SI
16	Necesidad de continuar reforzando y aumentando las competencias de los referentes y equipos de Salud Ocupacional de los Servicios de Salud a través de actividades de Capacitación continua en materia de Protección Radiológica.	HS	Esta actividad de Capacitación Continua es muy pertinente y relevante por cuanto existe una gran cantidad de equipos de Rx que generan riesgo en los Hospitales.	24	Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para un Curso de Protección Radiológica 2014.	SI

Nº	ELEMENTO DIAGNOSTICO Y/O PROBLEMA	HS-MAT	ANALISIS	PRIORIDAD	ESTRATEGIA PROYECTO	O	HIT O
17	Necesidad de continuar reforzando y aumentado las competencias de los referentes y equipos de Salud Ocupacional de los Servicios de Salud a través de actividades de Capacitación continua en materia de Epidemiología Ocupacional.	HS	El modelo de vigilancia que se está implementando, a través del Plan de SO de la ENS 2011-2020, requiere de proveer competencias en esta área.	24	Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para un Curso de Epidemiología Ocupacional 2014.		SI
18	Necesidad de continuar reforzando y aumentado las competencias de los referentes y equipos de Salud Ocupacional de los Servicios de Salud a través de actividades de Capacitación continua en materia de Ergonomía Aplicada.	HS	El marco normativo emergente en esta materia, Protocolo TMERT, Protocolo ISTAS 21, Ley de MMC, es cada vez más exigente por cuanto se está legislando al respecto, y los Servicios de Salud requieren desarrollar competencias en este tema.	24	Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Curso de Ergonomía Aplicada 2014.		SI
19	Necesidad de continuar reforzando y aumentado las competencias de los referentes y equipos de Salud Ocupacional de los Servicios de Salud a través de actividades de Capacitación continua en materia de Equipos Críticos.	HS	El marco normativo en esta materia, es bastante extenso y se hace necesario abordarlo en términos programáticos por los Servicios de Salud.	24	Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Curso de Equipos Críticos 2014.		SI
20	Se identifica la necesidad de generar competencias de los referentes y equipos de Salud Ocupacional de los Servicios de Salud a través de actividades de Capacitación continua en materia de Programación en Salud Ocupacional.	HS	Dado el requerimiento de la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020 de implementar un Plan de Salud Ocupacional, en los Servicios de Salud, se requiere mejorar las competencias en materia de Programación.	24	Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Diplomado en Salud Ocupacional 2014.		SI
21	Se requiere introducir el "Enfoque de Género" en la implementación y desarrollo del Sistema de Higiene y Seguridad del PMG.	HS	El Enfoque de Género es un Sistema del PMG que debe actuar de manera transversal con los otros Sistemas.	36	Mantener los lineamientos para imprimir un enfoque de género en el Sistema de Higiene y Seguridad del PMG 2014.		NO
22	Se requiere contar con un sistema nacional de registros de información en salud ocupacional para redes asistenciales.	HS	La información que se levanta respecto de los AT y EP es insuficiente e inconsistente.	36	Realizar coordinación con Unidad del SIRH a fin lograr desarrollos para un sistema nacional de registros de información en Salud Ocupacional.		NO

Nº	ELEMENTO DIAGNOSTICO Y/O PROBLEMA	HS-MAT	ANALISIS	PRIORIDAD	ESTRATEGIA PROYECTO	O	HIT O
23	Existe heterogeneidad de criterios y conceptos en materia de Salud Ocupacional en los funcionarios de la red asistencial.	HS	Se requiere disponer de un instrumento de capacitación Virtual en Salud Ocupacional de alta cobertura, que permita homogeneizar criterios y conceptos.	64	Realizar coordinación con el Departamento de Formación para instalar una Cápsula Virtual de Auto-aprendizaje en Salud Ocupacional 2014 en el SIAD.		NO
24	Existe heterogeneidad de criterios y conceptos en materia de Prevención de Riesgos Profesionales.	HS	Se requiere disponer de un instrumento de capacitación Virtual en Prevención de Riesgos, de alta cobertura, que permita homogeneizar criterios y conceptos.	64	Realizar coordinación con el Departamento de Formación para instalar una Cápsula Virtual de Auto-aprendizaje en Prevención de Riesgos Profesionales 2014 en el SIAD.		NO
25	Se requiere disponer de un instrumento de capacitación Virtual en Residuos Peligrosos (REAS), de alta cobertura, que permita homogeneizar criterios y conceptos.	HS	La implementación del Decreto REAS requiere lograr una masa crítica de funcionarios capacitados en el tema.	64	Realizar coordinación con el Departamento de Formación para instalar una Cápsula Virtual de Auto-aprendizaje en Residuos Peligrosos (REAS) 2014 en el SIAD.		NO
26	Se requiere disponer de un instrumento de capacitación Virtual en Residuos Peligrosos (REAS), que permita desarrollar competencias en actores claves.	HS	La implementación del Decreto REAS requiere capacitar a actores claves de la Red asistencial.	32	Realizar coordinación con el Departamento de Formación para instalar un Curso Virtual en Residuos Peligrosos (REAS) 2014 el en SIAD.		NO

5. Definición de los indicadores

Definición de los indicadores de desempeño para evaluar el Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.

A continuación se detallan los indicadores que se utilizarán para monitorear el Plan Anual 2014, propuestos por el órgano técnico validador del Sistema (antes de ser éste egresado) SUSESO.

Plan Anual	Indicadores	Fórmulas Indicadores
Accidentes del Trabajo	Tasa de Accidentabilidad	$\frac{\text{Número de Accidentes del Trabajo en el período}}{\text{Promedio Mensual de Funcionarios en el período}} \times 100$
	Tasa Días Perdidos	$\frac{\text{Número días perdidos por Acc del Trabajo en el período}}{\text{Promedio Mensual de Funcionarios en el período}} \times 100$
Enfermedades Profesionales	Tasa de Incidencia	$\frac{\text{Número de Enf Profesionales diagnosticadas en el período}}{\text{Promedio Mensual de Funcionarios en el período}} \times 1000$
	Tasa Días Perdidos	$\frac{\text{Número días perdidos por Enf. Prof. en el período}}{\text{Promedio Mensual de Funcionarios en el período}} \times 100$
Mejoramiento de los ambientes de trabajo	Grado de satisfacción con las mejoras logradas por el Sistema	$\frac{\text{Número de Ref satisfechos con las mejoras del período}}{\text{Total de Referentes encuestados en el período}} \times 100$

6. Metas de los indicadores

Las metas de los indicadores definidos para evaluar los resultados del Plan Anual de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.

En la siguiente tabla se presentan los indicadores y sus metas para evaluar el Plan Anual 2014.

Plan Anual	Indicadores	Metas 2014
Accidentes del Trabajo	Tasa de Accidentabilidad	Mantener o reducir el comportamiento del indicador.
	Tasa Días Perdidos	Mantener o reducir el comportamiento del indicador.
Enfermedades Profesionales	Tasa de Incidencia	Mantener o reducir el comportamiento del indicador.
	Tasa Días Perdidos	Mantener o reducir el comportamiento del indicador.
Mejoramiento de los ambientes de trabajo	Grado de satisfacción con el Sistema.	Mantener o mejorar el grado de satisfacción de los Referentes Técnicos del Sistema en los Servicios de Salud.

7. Metodología de evaluación de satisfacción.

Definición de la metodología para detectar el grado de satisfacción del Sistema de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo en los Referentes locales.

Para obtener información sobre el grado de satisfacción de los participantes se utilizará la metodología de encuestas a informantes claves, estos serán los Referentes Locales del Sistema de Higiene, Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo del PMG de los Servicios de Salud.

La metodología a utilizar será una encuesta de percepción que se aplicará a los informantes claves Referentes Técnicos de cada Servicio de Salud. Para ello, el Departamento de Salud Ocupacional de esta Subsecretaría elaborará el formato de la Encuesta, la aplicará a los informantes y sistematizará sus resultados.

a) Antecedentes para la aplicación de la encuesta

En el año 1998, con la implementación de la Ley N° 19.553 se inició el desarrollo del Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG) en los Servicios Públicos, como una herramienta de modernización del Estado. Este Programa de Mejoramiento de la Gestión tiene diversas Areas y Sistemas, siendo uno de los Sistemas el de Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.

La Subsecretaría de Redes Asistenciales ha designado al Departamento de Salud Ocupacional de la División de Gestión y Desarrollo de Las Personas como encargado del Sistema de Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo (HSMAT-PMG) hacia los Servicios de Salud.

El Departamento de Salud Ocupacional, con el objetivo de mejorar continuamente su gestión, ha optado por realizar anualmente una encuesta de evaluación de satisfacción, a los referentes técnicos de Salud Ocupacional, encargados del Sistema en los Servicios de Salud.

En otros años se ha levantado también información de satisfacción de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad de los Hospitales Base, sin embargo a partir del periodo 2010, y dada la información recolectada en las Visitas PMG-HSMAT, se ha determinado recoger información sólo de los referentes directos del Sistema.

b) Objetivo de la encuesta de satisfacción

Evaluar el grado de satisfacción que implica, para los referentes de cada Servicio de Salud, la herramienta de gestión PMG Sistema de Higiene y Seguridad en su estado de avance al 2014.

c) Evaluación de la encuesta de satisfacción

La encuesta está dirigida "exclusivamente" al referente designado, por cada Dirección de Servicio de Salud al Sistema de Higiene y Seguridad del Programa de Mejoramiento de la Gestión 2014.

Se solicitará que esta encuesta sea respondida y sea enviada directamente por correo electrónico, hasta el 31 de Diciembre 2014, a nuestro Departamento de Salud Ocupacional al Encargado del Sistema.

d) Estructura de la Encuesta de Satisfacción

Evalúe las preguntas que se le formulan, a excepción de la pregunta número 1 que es de respuesta SI/NO, con una nota de 1 a 7, siendo la nota 1 muy deficiente y la nota 7 lo óptimo:

Nº	Aspecto a evaluar	Nota
1	En relación al funcionamiento del PMG, en la globalidad descrita en los antecedentes, ¿existe en su Servicio de Salud un responsable designado por la Dirección? Respuesta: SI/NO	SI/NO
2	Este responsable del PMG a nivel del Servicio de Salud ¿ha significado, para usted como encargado del Sistema de Higiene y Seguridad, algún apoyo de orientación, a la gestión de información, capacitación y apoyo técnico?	1 a 7
3	En relación, específicamente al Sistema de Higiene y Seguridad del PMG, considerando su estructura, sus tiempos de ejecución, requisitos y medios de verificación, ¿le han significado un apoyo para el posicionamiento de la Seguridad y Salud en el trabajo?	1 a 7
4	Las instrucciones recibidas, por parte de USO-DIGEDEP, para el desarrollo de los Informes de seguimiento y del Estado de Resultados del Sistema HSMAT han sido claros, suficientes y oportunos.	1 a 7
5	¿El encargado del Sistema de Higiene y Seguridad de la SUBRED, es decir la Unidad de Salud Ocupacional de DIGEDEP, ha significado un apoyo para la implementación del Sistema HSMAT en su Servicio de Salud?	1 a 7
6	¿La entrega del Plan al 31 de Diciembre de cada año y del Programa al 31 de Marzo de cada año, han sido comunicadas de manera oportuna (dentro del plazo estimado)?	1 a 7
7	¿El contenido del Plan y Programa HSMAT cubre sus expectativas, como herramienta básica para impulsar el tema Seguridad y Salud en el trabajo?	1 a 7
8	¿Cree usted que, a partir de la implementación del Plan y Programa HSMAT, han mejorado las condiciones y medio ambientes de trabajo?	1 a 7
9	¿Piensa usted que el Plan y Programa HSMAT cubre los riesgos a los que se expone la organización?	1 a 7
10	¿Considera usted que la Unidad de Salud Ocupacional de DIGEDEP mantiene un fuerte compromiso con la ejecución del Plan y Programa HSMAT?	1 a 7
11	¿Cree usted que existe claridad respecto de la forma en que se deben informar las "Acciones Extraordinarias" (eventos de alto riesgo real o potencial) desde el Servicio de Salud hacia la Subsecretaría de Redes?	1 a 7
12	¿Cree usted que existe claridad respecto de la forma en que se deben informar las "Situaciones Extraordinarias" (accidentes del trabajo y trayecto) ocurridos en el Servicio de Salud hacia la Subsecretaría?	1 a 7
13	¿Los espacios provistos (Jornadas y Visitas) por la Unidad de Salud Ocupacional de DIGEDEP para la discusión del Sistema HSMAT satisfacen sus expectativas?	1 a 7
14	Si su Servicio de Salud ha coordinado una Visita PMG con USO-DIGEDEP, ¿ésta le ha resultado de utilidad para posicionar el tema con sus Directivos y Comités Paritarios?.	1 a 7

Otras observaciones:

Servicio de Salud:	
Nombre Referente Sistema HSMAT:	
Fecha:	

8. Mecanismos de difusión.

Definición de los mecanismos de difusión interna para informar a los funcionarios de las acciones de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.

Para informar a los funcionarios de los Servicios de Salud sobre las acciones de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo que derivan del Sistema de Higiene y Seguridad, se utilizará como mecanismo de difusión el que determine cada Servicio (oficio, circular, correo masivo, publicación en web, publicación en intranet, otro), informando al nivel central por medio de un Ordinario las acciones realizadas para ello.

La Subsecretaría informará y difundirá a través de Oficios, Memos, correos y a través de su intranet u otro medio virtual de difusión masiva a los Servicios de Salud.

Los Directores de Servicio de Salud informarán y difundirán a través de oficios, memos, correos y a través de la intranet u otro medio virtual de difusión masiva a los Directores de Establecimientos Asistenciales.

La Subsecretaría de Redes Asistenciales les sugiere, a los Directores de Establecimientos Asistenciales, los siguientes medios para informar a sus funcionarios:

- Intranet institucional
- Páginas web de los Servicios de Salud
- Intranet propias de los Establecimientos y Servicios de Salud
- Publicaciones en diario mural a través de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad.
- Difundir en boletines, diarios, afiches u otro medio de comunicación regular de los Servicios o Establecimientos.