



Ministerio de Salud

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

PLAN ANUAL

2011

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

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

Nombre del Servicio: Subsecretaría de Redes Asistenciales

Año programático: 2011

Fecha de aprobación Plan Anual: Ord C3/N° 3572 del 22 de Diciembre de 2010

INDICE DEL PLAN ANUAL

	Página
1. Análisis del Diagnóstico de la calidad de los ambientes y condiciones de trabajo.	3
2. Areas claves de mejoramiento de higiene y seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo.	6
3. Mecanismos de selección de proyectos específicos de mejoramiento a implementar	6
3.1 Priorización de Actividades, estrategias o proyectos	7
4. Principales iniciativas (actividades o acciones) de higiene y seguridad y mejoramiento de ambientes de trabajo seleccionadas.	9
5. Definición de los indicadores de desempeño para evaluar el Plan Anual de prevención de riesgos y mejoramiento de ambientes de trabajo, los cuales deben ser incorporados en el SIG del sistema de Planificación / Control de Gestión del PMG.	13
6. Las metas de los indicadores definidos para evaluar los resultados del Plan Anual de prevención de riesgos y mejoramiento de ambientes de trabajo.	13
7. Definición de la metodología para detectar el grado de satisfacción de los participantes.	14
8. Definición de los mecanismos de difusión interna para informar a los funcionarios las acciones de Prevención de Riesgos y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.	16

1. 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 2010, el Diagnóstico de Calidad de los Ambientes y Condiciones de Trabajo 2011, y los elementos de carácter más 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.

Consideraciones respecto del Plan Anual 2010

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 comunicaciones 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.

Consideraciones respecto Programa de Trabajo 2010

Las actividades planificadas a desarrollar por la Subsecretaría de Redes, a través de su Unidad de Salud Ocupacional, durante el año fueron 26 de las cuales se ejecutaron 13 es decir un 50%. De las 26 actividades planificadas y contenidas en el Programa de Trabajo varias fueron canceladas, según se fue evaluando el estado de situación de nuestras Redes Asistenciales, luego del terremoto del 27 de Febrero. Dado que la prioridad estuvo enfocada a recuperar el nivel de operación de los Hospitales.

En las actividades del Programa que fueron fundamentalmente afectadas, están las actividades 22 a 25 (4 actividades) referidas a la capacitación de los Referentes locales dado que el financiamiento del programa centralizado de Formación, se re-orientó hacia otras necesidades de nuestro sistema de Salud. Otras de las actividades afectadas fueron las Visitas de USO-DIGEDEP a los Servicios de Salud, estas fueron las actividades de 13 a 20 del Programa (8 actividades), en lo cual gravitó fundamentalmente el cambio de autoridades en los Servicios de Salud y Establecimientos Asistenciales.

No obstante este bajo cumplimiento del programa, es relevante para el desarrollo del sistema, que 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 2011 sí se tendrá la posibilidad de proveer algunos recursos, para la adquisición de equipamiento en Higiene Industrial a los Servicios de Salud, para las evaluaciones ambientales de riesgos ocupacionales, así como para otros elementos que fueron contemplados en los proyectos de expansión.

Consideraciones respecto Informe de Resultados al 30 de Noviembre 2010

El Informe de Resultados del Sistema se elaboró con la concurrencia de datos de solo 23 Servicios de Salud del país, se presenta el estado de cumplimiento del Programa de Trabajo y permite conocer que a la fecha de cierre del Informe, el 30 de Noviembre de 2010 el estado de avance en los Servicios.

Cabe señalar que los plazos impuestos para el cierre y la elaboración de Informes, en esta fase de resultados, siempre ha sido demasiado ajustada, de manera tal que no provee los tiempos necesarios para una adecuada reflexión y análisis de los datos del Sistema, eso afecta tanto la obtención de datos de todos los Servicios de Salud así como una identificación y análisis más pormenorizado de los problemas.

Consideraciones respecto del Monitoreo del Procedimiento de Accidentes de Trabajo

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 mejoramiento continuo.

En relación con el “Procedimiento de Actuación frente a Accidentes de Trabajo” los 23 Servicios de Salud que informaron lo tienen, sin embargo 9 de ellos no lo han actualizado. Se han verificado algunas dificultades para la actualización de estos Instrumentos dado el cambio de INP a ISL, las instrucciones de implementación del SIATEP, las coordinaciones con las COMPINES, que tendrán que ser abordados en la programación 2011.

Consideraciones respecto del Plan de Emergencia Interno de HyS en Hospitales Base

Este instrumento también está bastante avanzado en cuanto a su elaboración e implementación en los Servicios de Salud, de hecho muchos ya los tienen hace varios años y se está avanzado en su actualización. A fin de estimular el mejoramiento de estos instrumentos USO-DIGEDEP los publica en SALUNET, de manera tal que cada Servicio de Salud puede revisar lo que los demás Servicios han diseñado.

En otro orden de razonamientos, los Planes de Emergencia Internos que han elaborado, en el contexto del Sistema de Higiene y Seguridad en los Servicios de Salud, han servido como un insumo de gran importancia para los Planes de Emergencia General que deben elaborar los Servicios. Respecto del “Plan de Emergencia Interno de Higiene y Seguridad” 22 de los 23 Servicios de Salud que informaron lo tienen, sin embargo 8 de ellos no lo han actualizado.

Consideraciones respecto de 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 75.9%

de cumplimiento, el número promedio de reuniones entre enero y noviembre fue 11 (considerando que hay CPHyS que se reúnen una vez a la semana, otros una vez cada 15 días y otros mensualmente) y el promedio de representantes elegidos y designados es de 3 y 2 en cada caso.

Consideraciones respecto del Manual de Procedimientos del Sistema

En cuanto a este requisito técnico fue realmente un reto el pasar el escrito lo que se hace regularmente y articularlo en la forma de un Manual con procedimientos y flujos. Su real utilidad será puesta a prueba el año 2011, durante al cual se pretende que se constituya en una herramienta ordenadora para los Servicios de Salud.

Consideraciones respecto del Registro Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales

En relación al requisito técnico del “Registro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales” (situaciones extraordinarias) fue posible sistematizar solo la información de 12 Servicios de Salud (Arauc. Sur, Arauco, Atacama, Concepción, Coquimbo, Iquique, M Sur, Magallanes, O'Higgins, Valdivia, Valparaíso y M Oriente) configurando un total de 2.174 registros, de los cuales 1.364 son acc de trabajo, 604 acc de trayecto, 191 enf profesionales y 15 registros figuran sin dato respecto del tipo de evento (en documento adjunto). En comparación con la información compilada que envían los Servicios de Salud en la cual los acc de trabajo son 2.594, los de trayecto son 1.110 y las enf profesionales son 232.

Las inconsistencias 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.

Otras consideraciones de interés al Sistema

Los 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 locales 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 mayor 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 que es posible levantar desde los Servicios de Salud, denotan una situación 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 agentes Directivos locales y esperamos 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 seguridad y salud en el trabajo, en este escenario van surgiendo nuevos frentes de trabajo que requieren mayores competencias y apoyos entre la Red Asistenciales, temas tales como: Residuos tóxico 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 mejoramiento de Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.

Para el año que se inicia no está claro el ordenamiento administrativo, por cuanto el Sistema de Higiene y Seguridad es un Sistema que “egresa” 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 derivadas de la implementación del Proyecto de expansión Presupuestaria de Salud Ocupacional 2011.
- Las actividades del Programa de Formación Centralizada para los Referentes Técnicos de Salud Ocupacional de los Servicios de Salud.
- Las actividades que comprenden espacios de discusión e intercambio de experiencias entre los Servicios de Salud (Jornadas Nacionales de Marzo y Septiembre)

3. Mecanismos de selección de proyectos específicos de mejoramiento a implementar.

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 el Impacto (I), Costo (C) y 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:

$$P = I \times C \times V \quad (\text{lo anterior genera un rango de priorización: máxima} = 64; \text{mínima} = 1)$$

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.

3.1. Priorización de Actividades, estrategias o proyectos:

Nº	ACTIVIDAD	IMPACTO	COSTO	VULNERABILIDAD	RESULTADO
1	Elaboración del Plan Anual del Sistema HSMAT 2011.	2	4	4	32
2	Elaboración de Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2011.	2	4	4	32
3	Elaboración del Informe de Seguimiento al 30 de Junio del Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2011.	2	4	4	32
4	Elaboración del Informe de Resultados al 30 de Noviembre del Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2011.	2	4	4	32
5	Evaluar el estado y evolución del nivel de satisfacción en materia de Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.	2	4	4	32
6	Actualizar las Pautas para el Procedimiento de Actuación frente a Accidentes de Trabajo en Hospitales Base.	3	4	4	48
7	Actualizar las Pautas para un Plan de Emergencia Interno de Higiene y Seguridad en Hospitales Base.	3	4	4	48
8	Revisar y actualizar el Manual de Procedimientos del Sistema de Higiene y Seguridad del PMG.	2	4	4	32
9	Continuar homogeneizando los formatos y criterios para un sistema de información en Salud Ocupacional.	2	4	4	32
10	Desarrollar una Jornada Nacional de Salud Ocupacional de programación en Marzo 2011.	4	3	4	48
11	Desarrollar una Jornada Nacional de Salud Ocupacional de evaluación e intercambio en Octubre 2011.	4	3	4	48
12	Actualización y presentación de un Proyecto de Expansión Presupuestaria relativo a las necesidades de Recursos Humanos para el desarrollo de la Salud Ocupacional.	4	4	4	64
13	Visita de apoyo técnico y monitoreo del Sistema por USO-DIGEDEP al Servicio de Salud Arica.	3	3	4	36
14	Visita de apoyo técnico y monitoreo del Sistema por USO-DIGEDEP al Servicio de Salud Antofagasta.	3	3	4	36
15	Visita de apoyo técnico y monitoreo del Sistema por USO-DIGEDEP al Servicio de Salud Magallanes.	3	3	4	36

Nº	ACTIVIDAD	IMPACTO	COSTO	VULNERABILIDAD	RESULTADO
16	Visita de apoyo técnico y monitoreo del Sistema por USO-DIGEDEP al Servicio de Salud Arauco.	3	3	4	36
17	Visita de apoyo técnico y monitoreo del Sistema por USO-DIGEDEP al Servicio de Salud Aysén.	3	3	4	36
18	Participación en las Jornadas Locales 2011 de, a lo menos 5 Servicios de Salud.	4	3	4	48
19	Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para un Curso de Higiene Industrial 2011.	4	3	3	36
20	Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para un Curso de Medicina del Trabajo 2011.	4	3	3	36
21	Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Curso de Residuos Hospitalarios 2011.	4	3	3	36
22	Establecer los primeros lineamientos diagnósticos para imprimir un enfoque de género en el Sistema de Higiene y Seguridad del PMG.	1	4	4	16
23	Proveer los lineamientos y monitorear la ejecución del Proyecto de Expansión Presupuestaria de Salud Ocupacional 2011.	4	4	4	64
24	Poner la Actividad de Investigación de Accidentes de Trabajo como eje temático en la Jornada Nacional de Marzo 2011.	4	2	4	32
25	Realizar las coordinaciones con la Unidad del SIRH a fin lograr desarrollos en un sistema nacional de registros de información en salud ocupacional para redes asistenciales.	4	2	2	16

4. 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	AMBITO HS-MAT	ANALISIS	PRIORIDAD	ESTRATEGIA O PROYECTO	INIC. PRIN.
1	Se requiere dar cuenta de la elaboración del Plan Anual del Sistema HSMAT del PMG 2011.	HS	Requisito técnico del Sistema PMG HSMAT	32	Elaboración del Plan Anual del Sistema HSMAT 2011.	NO
2	Se requiere dar cuenta de la elaboración de Programa de Trabajo del Sistema HSMAT del PMG 2011.	HS	Requisito técnico del Sistema PMG HSMAT	32	Elaboración de Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2011.	NO
3	Se requiere dar cuenta de la elaboración del Informe de Seguimiento al 30 de Junio del Programa de Trabajo del Sistema HSMAT del PMG 2011.	HS	Requisito técnico del Sistema PMG HSMAT	32	Elaboración del Informe de Seguimiento al 30 de Junio del Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2011.	NO
4	Se requiere dar cuenta de la elaboración del Informe de Resultados al 30 de Noviembre del Programa de Trabajo del Sistema HSMAT del PMG 2011.	HS	Requisito técnico del Sistema PMG HSMAT	32	Elaboración del Informe de Resultados al 30 de Noviembre del Programa de Trabajo del Sistema HSMAT 2011.	NO
5	Se requiere evaluar el estado y evolución del Nivel de Satisfacción en materia de Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.	MAT	Requisito técnico del Sistema PMG HSMAT	32	Evaluar el estado y evolución del nivel de satisfacción en materia de Higiene y Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo.	NO
6	Se requiere mantener actualizadas las Pautas para un Procedimiento de Actuación frente a Accidentes de Trabajo en Hospitales Base.	HS	Requisito técnico del Sistema PMG HSMAT	48	Actualizar las Pautas para el Procedimiento de Actuación frente a Accidentes de Trabajo en Hospitales Base.	NO
7	Se requiere mantener actualizadas las Pautas para un Plan de Emergencia Interno de Higiene y Seguridad en Hospitales Base.	HS	Requisito técnico del Sistema PMG HSMAT	48	Actualizar las Pautas para un Plan de Emergencia Interno de Higiene y Seguridad en Hospitales Base.	NO
8	Se requiere revisión y actualización del Manual de Procedimientos del Sistema de Higiene y Seguridad del PMG.	HS	Requisito técnico del Sistema PMG HSMAT	32	Revisar y actualizar el Manual de Procedimientos del Sistema de Higiene y Seguridad del PMG.	NO

Nº	ELEMENTO DIAGNOSTICO Y/O PROBLEMA	AMBITO HS-MAT	ANALISIS	PRIORIDAD	ESTRATEGIA O PROYECTO	INIC. PRIN.
9	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.	32	Continuar homogeneizando los formatos y criterios para un sistema de información en Salud Ocupacional.	NO
10	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 quipos técnicos locales.	48	Desarrollar una Jornada Nacional de Salud Ocupacional de programación en Marzo 2011.	SI
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 cierre del año programático.	HS	Este espacio de intercambio ha sido considerado como muy necesario por los quipos técnicos locales.	48	Desarrollar una Jornada Nacional de Salud Ocupacional de evaluación e intercambio en Octubre 2011.	SI
12	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.	MAT	Los Servicios de Salud requieren de mayor Recurso Humano para abordar las exigencias básicas de seguridad y salud en el trabajo de los funcionarios en la red hospitalaria.	64	Actualización y presentación de un Proyecto de Expansión Presupuestaria relativo a las necesidades de Recursos Humanos para el desarrollo de la Salud Ocupacional.	NO
13	Necesidad de apoyo técnico estratégico desde nivel central al Servicio de Salud Arica.	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 USO-DIGEDEP al Servicio de Salud Arica.	NO
14	Necesidad de apoyo técnico estratégico desde nivel central al Servicio de Salud Antofagasta.	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 USO-DIGEDEP al Servicio de Salud Antofagasta.	NO
15	Necesidad de apoyo técnico estratégico desde nivel central al Servicio de Salud Magallanes.	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 USO-DIGEDEP al Servicio de Salud Magallanes.	NO

Nº	ELEMENTO DIAGNOSTICO Y/O PROBLEMA	AMBITO HS-MAT	ANALISIS	PRIORIDAD	ESTRATEGIA O PROYECTO	INIC. PRIN.
16	Necesidad de apoyo técnico estratégico desde nivel central al Servicio de Salud Arauco.	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 USO-DIGEDEP al Servicio de Salud Arauco.	NO
17	Necesidad de apoyo técnico estratégico desde nivel central al Servicio de Salud Aysén.	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 USO-DIGEDEP al Servicio de Salud Aysén.	NO
18	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 la iniciativas locales de difusión y capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo.	48	Participación en las Jornadas Locales 2011 de, a lo menos 5 Servicios de Salud.	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 Higiene Industrial.	HS	Esta actividad de Capacitación Continua es muy relevante por cuanto se proveerá equipamiento de Higiene Industrial por el proyecto de Expansión Presupuestaria 2011	36	Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para un Curso de Higiene Industrial 2011.	SI
20	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 Medicina del Trabajo.	HS	El modelo de vigilancia médica que se está implementando, a través del Programa PIENSO, requiere de proveer competencias en esta área.	36	Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para un Curso de Medicina del Trabajo 2011.	SI

Nº	ELEMENTO DIAGNOSTICO Y/O PROBLEMA	AMBITO HS-MAT	ANALISIS	PRIORIDAD	ESTRATEGIA O PROYECTO	INIC. PRIN.
21	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 Residuos Hospitalarios.	HS	El tema manejo adecuado de Residuos será cada vez más exigente por cuanto se está legislando al respecto, y los Servicios de Salud requieren desarrollar competencias en este tema.	36	Establecer coordinación con el Departamento de Formación y Capacitación de DIGEDEP a fin de definir recursos para el Curso de Residuos Hospitalarios 2011.	SI
22	Se requiere introducir el "Enfoque de Género" en la implementación y desarrollo del Sistema de Higiene y Seguridad del PMG.	MAT	El enfoque de género es un Sistema del Programa de Mejoramiento de la Gestión que debe actuar de manera transversal a los otros Sistemas.	16	Establecer los primeros lineamientos diagnósticos para imprimir un enfoque de género en el Sistema de Higiene y Seguridad del PMG.	NO
23	Se requiere proveer los lineamientos y monitorear la ejecución del Proyecto de Expansión Presupuestaria de Salud Ocupacional 2011.	MAT	Dada la aprobación del Proyecto de Expansión Presupuestaria de Salud Ocupacional 2011 para los Servicios de Salud, corresponde su implementación y ejecución.	64	Proveer los lineamientos y monitorear la ejecución del Proyecto de Expansión Presupuestaria de Salud Ocupacional 2011.	SI
24	Se requiere mejorar la cobertura de Investigación de Accidentes de Trabajo en los Servicios de Salud.	MAT	La actividad de Investigación de Accidentes de Trabajo permite identificar las causas básicas que explican su ocurrencia.	32	Poner la Actividad de Investigación de Accidentes de Trabajo como eje temático en la Jornada Nacional de Marzo 2011.	NO
25	Se requiere contar con un sistema nacional de registros de información en salud ocupacional para redes asistenciales.	MAT	La información que se levanta respecto de los AT y EP es insuficiente e inconsistente.	16	Realizar las coordinaciones con la Unidad del SIRH a fin lograr desarrollos en un sistema nacional de registros de información en salud ocupacional para redes asistenciales.	NO

Nota: Higiene y Seguridad (HS), Mejoramiento de Ambientes de Trabajo (MAT)

5. 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 2011, propuestos por el Organo Técnico Validador del Sistema SUSESO.

Sin embargo el requerimiento relativo de que “algunos indicadores” deben ser incorporados en el Sistema de Planificación y Control de Gestión del PMG, será evaluado posteriormente al interior de organización y comunicado al organismo técnico validador.

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	$\frac{\text{Número de Enf Profesionales diagnosticadas en el período}}{\text{Promedio Mensual de Funcionarios en el período}} \times 100$
	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. 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 2011.

Plan Anual	Indicadores	Metas 2010
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 las mejoras efectuadas al ambiente de trabajo	Mantener o mejorar el grado de satisfacción de los Referentes Técnicos del Sistema en los Servicios de Salud.

7. Definición de la metodología para detectar el grado de satisfacción de los Referentes.

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, la 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.

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

La Unidad 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 para el periodo 2010, a partir de 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 2009.

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 2011.

Se solicitará que esta encuesta sea respondida y sea enviada directamente por correo electrónico, hasta el 15 de Noviembre 2011, a nuestra Unidad de Salud Ocupacional al Encargado del Sistema.

Se decidió aplicar la encuesta por medio del sistema "gmail google docs" herramienta de Formularios en línea.

d) Estructura de la Encuesta de Satisfacción

Evalúe las preguntas que se le formulan 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	
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?	
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?	
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.	
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?	
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)?	
7	¿El contenido del Plan y Programa HSMAT cubre sus expectativas, como herramienta básica para impulsar el tema Seguridad y Salud en el trabajo?	
8	¿Cree usted que, a partir de la implementación del Plan y Programa HSMAT, han mejorado las condiciones y medio ambientes de trabajo?	
9	¿Piensa usted que el Plan y Programa HSMAT cubre los riesgos a los que se expone la organización?	
10	¿Considera usted que la Unidad de Salud Ocupacional de DIGEDEP mantiene un fuerte compromiso con la ejecución del Plan y Programa HSMAT?	
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?	
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?	
13	¿Los espacios provistos (Jornadas y Visitas) por la Unidad de Salud Ocupacional de DIGEDEP para la discusión del Sistema HSMAT satisfacen sus expectativas?	
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?.	

Otras observaciones

Servicio de Salud:	
Nombre Referente PMG Sistema HSMAT:	
Fecha:	

8. 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 del PMG, se utilizará como mecanismo de difusión el que determine cada Servicio, informando al nivel central por medio de un Ordinario la acciones realizadas para ello.

La Subsecretaría informará y difundirá a través de oficios, memos y a través de la intranet (SALUNET) a los Servicios de Salud.

Los Directores de Servicio de Salud informarán y difundirán a través de oficios, memos y a través de la intranet (SALUNET) 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 SALUNET
- 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.