

REGLAMENTO INTERNO DE HIGIENE Y SEGURIDAD PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA RED ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA

“La Prevención de riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales requiere de la colaboración de todos y cada uno de los funcionarios y funcionarias que integran este Servicio de Salud, de todos los estamentos, de los distintos niveles jerárquicos y de las diversas organizaciones en su interior, con cuyo involucramiento y compromiso, nos haremos comúnmente responsables de alcanzar la meta de desempeñar un trabajo seguro y saludable para todos”.

2022



SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN	4
PREÁMBULO Y ANTECEDENTES GENERALES	4
NORMATIVAS DE INTERÉS PARA ESTE REGLAMENTO	5
OBJETIVOS DEL REGLAMENTO INTERNO:	8
SOBRE EL SEGURO Y SU COBERTURA DE LA LEY N°16.744	8
TÍTULO DISPOSICIONES GENERALES	10
PROCEDIMIENTO DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN ESTABLECIMIENTOS DEL SSVQ.	14
Si el accidente de trabajo ocurre en horario hábil	14
Si el accidente ocurre en horario Inhábil	15
Si el accidente ocurre en el trayecto (COMPENDIO SUSESO).....	15
ENFERMEDAD PROFESIONAL (COMPENDIO SUSESO)	16
Flujograma General de Accidentes del Trabajo, Accidentes de Trayecto, Enfermedades Profesionales y Accidentes por Contacto Con Fluidos Corporales	19
PASOS A SEGUIR EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO.	19
PASOS A SEGUIR EN CASO DE OCURRIR UN ACCIDENTE DE TRAYECTO	20
FLUJOGRAMA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL.....	21
Pasos a Seguir en Caso de un Accidente de Trabajo con Contacto de Fluidos Corporales.	22
AGRESIONES EXTERNAS A FUNCIONARIOS DEL SSVQ	23
FLUJOGRAMA EN CASO DE AGRESIONES DE PACIENTES O FAMILIARES DEL PACIENTE EN RELACIÓN A SU PATOLOGÍA.....	24
FLUJOGRAMA EN CASO DE AGRESIONES DE PACIENTES O FAMILIARES DEL PACIENTE QUE NO TIENE RELACIÓN A SU PATOLOGÍA	25
TÍTULO II: NORMAS DE ORDEN.....	26
TÍTULO III: NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD	27
TÍTULO IV: DE LAS OBLIGACIONES EN MATERIA DE HIGIENE Y SEGURIDAD	28
TÍTULO V: DE LAS PROHIBICIONES EN MATERIA DE HIGIENE Y SEGURIDAD	31
TÍTULO VI: ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS	33
Bases de la Organización de Prevención de Riesgos	33
TÍTULO VII: EQUIPOS Y PREVENCIÓN DE INCENDIOS	36
TÍTULO VIII: DE LAS SANCIONES.....	38
TITULO IX: RECLAMOS Y PROCEDIMIENTOS	39

TITULO X DE LA MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS	43
TITULO XI: DE LOS CONTRATOS DE EMPRESAS EXTERNAS	44
OBLIGACIONES DE LA EMPRESA PRINCIPAL EN MATERIA DE PROTECCIÓN, SALUD E HIGIENE DE LOS FUNCIONARIOS SUBCONTRATADOS:	44
OBLIGACIÓN DE LA EMPRESAS CONTRATISTAS, SUBCONTRATISTAS O SERVICIOS TRANSITORIOS	45
TITULO XII: DE LA ACTUACIÓN FRENTE ACCIDENTE FATAL O GRAVE	46
TÍTULO XIII: DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD POR PANDEMIA DE COVID-19 Y SUS VARIANTES	48
TÍTULO XIV: DE LA PROTECCIÓN LABORAL POR RADIACIÓN SOLAR.....	50
TÍTULO XV DEL MANEJO DE RESIDUOS SANITARIOS	51
De los Residuos de Establecimientos Asistenciales de Salud	52
TÍTULO XVI DE LOS AMBIENTES LIBRES DEL HUMO DE TABACO, LEY 20.660 DEL 8 DE FEBRERO 2013	53
Instructivo Programa Ambiente Libre de Humo de Tabaco.....	53
TÍTULO XVII DE LA OBLIGACIÓN DE INFORMAR (DERECHO A SABER)	55
TÍTULO XVIII PROCEDIMIENTO DE DENUNCIA EN CASOS DE MALTRATO Y ACOSO LABORAL Y SEXUAL (MALS)	56
TÍTULO XIX NO DISCRIMINACIÓN LEY 20.609 Y OTRAS MATERIAS	59
TITULO XX DE LA INCLUSIÓN LABORAL LEY 21.015.....	60
TITULO XXI VIGENCIA DEL PRESENTE REGLAMENTO	61
TITULO XXII CONSIDERACIONES FINALES.....	62
ANEXO 1: FORMULARIO DE DENUNCIA INDIVIDUAL DE ACCIDENTES DEL TRABAJO	64
ANEXO 2: FORMULARIO DE DENUNCIA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL	65
ANEXO 3: FORMULARIO DE AGRESIONES A FUNCIONARIOS DE SALUD (FAF).....	67
ANEXO 4: PROCEDIMIENTOS EN CASO DE EMERGENCIA.....	69
ANEXO 5: RIESGOS OCUPACIONALES MÁS COMUNES	74
TOMA DE CONOCIMIENTO	91



INTRODUCCIÓN

Introducción

Como es sabido, el ser humano se ve enfrentado a través de su existencia a riesgos que en los Servicios de Salud son diversos y numerosos dada la multiplicidad de los puestos de trabajo y procesos que ellos implican, por tanto, se deduce que la gestión que hemos emprendido nos concierne a todos por igual, lo que implica una acción constante y coordinada, orientada a la detección y control de los riesgos existentes, los que al ser identificados como tal e idealmente eliminados, constituyen una protección y cuidado de la salud de todos los funcionarios dependientes de esta Institución. Por esta razón, se debe tomar en cuenta que la prevención de los accidentes y enfermedades profesionales se ve beneficiada por las medidas de autocuidado que cada uno de los funcionarios tenga, en definitiva, la salud y seguridad de los funcionarios es una acción de colaboración mutua de empleadores y funcionarios.

En consecuencia, todo el personal que tenga la calidad de funcionario del Servicio (afecto a las leyes N° 18.834 Estatuto Administrativo, 19.664 de profesionales funcionarios diurnos y 15.076 de profesionales funcionarios con 28 horas, indistintamente), con desempeño en alguno de los establecimientos dependientes de este Servicio, deberán conocer, tener presente y regirse por el presente reglamento asociado con la Prevención de Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, como también, con las directrices y lineamientos que se enmarquen en las políticas institucionales de resguardo y protección de la salud integral de los funcionarios, ya que su no consideración y sin un control adecuado comprometen la integridad de las personas pudiendo ocasionarles daño a su salud o afectar su condición física y de desempeño laboral.

PREÁMBULO Y ANTECEDENTES GENERALES

1. El cumplimiento de la Ley 19.345 de 1995 del Ministerio del Trabajo y Previsión social, que dispone la aplicación ley 16.744 de 1968, la cual establece un seguro social contra accidentes y enfermedades profesionales a Funcionarios del sector público, y considerando la preocupación permanente de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, por responder a las obligaciones legales que resguarden la salud y seguridad de sus funcionarios, dan el marco para la actualización de este “Reglamento Interno de Higiene y Seguridad del SSVQ.”, el cual establece las normas básicas y mínimas de prevención de riesgos, salud ocupacional y salud ambiental además de aquellas disposiciones y medidas necesarias para regular las relaciones de los funcionarios y la institución, de acuerdo a la realidad de nuestro sector.
2. Se establece que en el marco de la protección a los funcionarios ante la ocurrencia de accidentes laborales y enfermedades profesionales, se destaca que no podrá prestar servicios en cualquiera de sus actividades y establecimientos de la red del SSVQ, ningún funcionario en la condición contractual de Honorarios, si no cuenta con el pago y afiliación al día, en cualquiera de los organismos administradores de la ley 16.744, según lo indicado y en cumplimiento de la Ley 20.255 en su artículos N° 88 y 89, que determina la obligatoriedad del pago de la cotización general básica del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de cargo del trabajador honorario.
3. El carácter general de este reglamento propone un marco de referencia que permite unificar todas aquellas acciones que exige el contexto legal en materia de salud seguridad y medio ambiente para todos los funcionarios y funcionarias de cada Establecimiento de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota (S.S.V.Q) , atendiendo las diferencias físicas, estructurales, de funcionamiento y complejidad asistencial, dispersión geográfica de la población funcionaria, exposición a distintos tipos y niveles de riesgos, etc.
4. La Red de establecimientos dependientes de esta Dirección de Servicio, está integrada por el Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar, Hospital de Quilpué, Hospital Juana Ross de Edwards de Peña Blanca, Hospital Santo Tomás de Limache, Hospital Geriátrico La Paz de la Tarde de Limache, Hospital

San Martín de Quillota, Hospital Biprovincial Quillota-Petorca, Hospital Dr. Mario Sánchez de la Calera, Hospital San Agustín de la Ligua, Hospital Adriana Cousiño de Quintero, Hospital Dr. Víctor Hugo Möll de Cabildo, Hospital de Petorca y la Dirección de Servicio del SSVQ, administrativa, junto a Centro Regulador SAMU y sus bases respectivas, Centros de Salud Mental (CESAM), Modulo Odontopediátrico Simón Bolívar y Unidad Hospitalaria de Cuidados Intensivos Psiquiátricos de Limache (UHCIP-CRC) de esta red del SSVQ establecimientos que están bajo la normativa de este Reglamento Interno de Higiene y Seguridad, (RIHS).

5. Los imperativos legales que nos llevan a contar con este instrumento de prevención los encontramos, en parte, en la siguiente reglamentación:

La Ley 16.744 que establece normas sobre Accidentes de trabajo y Enfermedades profesionales del Ministerio del Trabajo señala en su artículo N°67, la obligatoriedad que los empleadores mantengan al día los Reglamentos Internos de Higiene y Seguridad: “Las empresas o entidades estarán obligadas a mantener al día los reglamentos internos de higiene y seguridad en el trabajo y los funcionarios a cumplir con las exigencias que dichos reglamentos les impongan. Los reglamentos deberán consultar la aplicación de multas a los funcionarios que no utilicen los elementos de protección personal que se les haya proporcionado o que no cumplan las obligaciones que les impongan las normas, reglamentaciones o instrucciones sobre higiene y seguridad en el trabajo.

La adquisición de los Elementos de Protección Personal, de acuerdo a los riesgos específicos a los cuales el funcionario está expuesto, de acuerdo al tipo de trabajo a ejecutar, se acotará a las especificaciones de las normas chilenas cuando estas existan, de lo contrario se utilizarán como referencia normas internacionales.

Las disposiciones que contiene el presente reglamento, de carácter obligatorio para todos los funcionarios(as) del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, han sido establecidas con el fin de prevenir los riesgos de accidentes y/o enfermedades profesionales, contribuyendo con ello a mejorar y aumentar la seguridad en el trabajo, lo cual debe ser un deseo, necesidad y compromiso permanente de cada integrante de nuestra organización.

En este contexto, la Dirección del Servicio de Salud, manifiesta su irrestricto apoyo por alcanzar dicho objetivo y convoca a todos los funcionarios a colaborar en el cumplimiento de estas normas, entendiendo que en la medida que seamos capaces de evitar accidentes y enfermedades profesionales, toda nuestra organización se verá beneficiada, pero muy especialmente, cada uno de los funcionarios que la integra y sus respectivas familias.

NORMATIVAS DE INTERÉS PARA ESTE REGLAMENTO

El Decreto N°40 del 11 de febrero de 1969 (Reglamento sobre Prevención de Riesgos Profesionales) en su título V “de los Reglamentos Internos”, en sus artículos 14° al 20°, señala las disposiciones por las cuales se registró este documento normativo.

- Ley 19.345 que dispone de las aplicaciones de la ley 16744, sobre el seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales a funcionarios del sector público.
- Ley 20.001 que regula el peso máximo de carga humana
- Ley 20949/2019 Reduce peso máximo de cargas de manipulación manual
- Guía Técnica para evaluación y control de riesgos asociados al manejo o manipulación manual de carga/ 2018
- Ley 20660/2013 Ambientes libres de humo de tabaco
- Res. Exenta N° 22/2018 que actualiza guía técnica de evaluación y control de riesgos asociados a manejo o manipulación manual de carga /2018
- Ley 20.096 Establece mecanismos de control aplicables a las sustancias agotadoras de la capa de ozono.

- Decreto Supremo N° 101, que aprueba reglamento para la aprobación de la ley 16.744 que establece normas sobre accidentes y enfermedades profesionales.
- Decreto Supremo N° 76, aprueba Reglamento para la aplicación del artículo 66 bis de la ley 16.744 sobre la gestión de la seguridad y salud en el trabajo en obras, faenas o servicios que indica.
- Decreto Supremo N° 133, Reglamenta las autorizaciones para instalaciones radioactivas o equipos generadores de radiaciones ionizantes, personal que se desempeña en ellas, u opere tales equipos y otras actividades afines.
- DFL N° 1/1989, Determina Materias que Requieren Autorización Sanitaria Expresa, MINSAL.
- D.F.L N° 725/1967, Código Sanitario, MINSAL.
- Decreto N° 161/1982 y sus modificaciones, Reglamento de Hospitales y Clínicas, MINSAL.
- D. N° 141/2006, Modifica Decreto N° 283 De 1997, que aprueba el Reglamento Sobre Salas de Procedimiento y Pabellones de Cirugía Menor, MINSAL.
- D. N° 58/2008, Aprueba Normas Técnicas Básicas para la Obtención de Autorización Sanitaria de los Establecimientos Asistenciales, MINSAL.
- Norma Técnica Básica de Autorización Sanitaria para Establecimientos de Salud de Atención Cerrada.
- Norma Técnicas Básicas para la Obtención de la Autorización Sanitaria de las Salas de Procedimientos y Pabellones de Cirugía Menor.
- Ley N° 19.300/1995 Ley general Base de Medio Ambiente y sus reglamentos y modificaciones, modificada por la Ley 20.417, que crea el Ministerio del Medio Ambiente
- Ley 20.005/2005, “Tipifica y sanciona el acoso sexual”.
- Ley 20607/ 2008, Modifica código del trabajo, sancionando la práctica de acoso laboral
- Ley 21054/2019, Modifica la ley N° 16744, con el objeto de eliminar la distinción entre obreros y empleados
- Ley N° 20.101/2006, “Amplia el concepto de accidente de trabajo contemplado en la Ley N° 16.744/1968, sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales”, incorpora los accidentes de trayecto entre dos empleadores.
- Ley N° 20.123/2006, “Regula trabajo en régimen de subcontratación, el funcionamiento de las empresas de servicios transitorios y el contrato de trabajo de servicios transitorios”.
- Ley N° 18.290. Ley de Tránsito Chilena. Todos los vehículos del SSVQ.
- Ley N° 20.298/2008. Establece disposiciones para la instalación, mantención e inspecciones periódicas de los ascensores y otras. /MINVU.
- Ley N°21.015 incentiva la inclusión de personas con discapacidad al mundo laboral
- Decreto N° 65 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que Aprueba Reglamento del Artículo 45 de la Ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, para los órganos de la Administración del Estado.
- D.S. N° 47/1992, Fija Nuevo Texto de la Ordenanza General que reglamenta la Ley General de Urbanismo y Construcciones, MOP.
- D.S. N° 43/2016, Aprueba reglamento de almacenamiento de sustancias peligrosas, del Minsal.
- D.S N° 148/2003, Aprueba reglamento sanitario sobre manejo de residuos peligrosos, del Minsal.
- D.S. N° 54/1969, Reglamento para Constitución y Funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, Min. Trab.
- D.S. N° 73/2005, Introduce modificaciones en el reglamento para la aplicación de la Ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, contenido en el D.S. N° 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, y en el reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, contenido en el D.S. N° 109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Min. Trab.
- D.S. N° 40/1969, Reglamento sobre prevención de riesgos profesionales” y sus modificaciones. Min. Trab.
- D.S. N° 67/1999, Reglamento para aplicación de artículo 15° y 16° de Ley N° 16.744, sobre exenciones, rebajas y recargos de la cotización adicional diferenciada. Min. Trab.
- D.S N° 7 que Introduce modificaciones en el Decreto Supremo N° 67, de 1999, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que aprueba el reglamento para la aplicación de los artículos 15 y 16 de la Ley N° 16.744, sobre exenciones, rebajas y recargos de la cotización adicional diferenciada.
- D.S. N° 76/2006, Reglamento para la aplicación del artículo 66 bis de la Ley N° 16.744 sobre la

- gestión de la seguridad y salud en el trabajo en obras, faenas o servicios que indica”. Min. Trab. D.S. N° 109/68, Min. Trab. “Aprueba reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley N° 16.744”.
- D.S. N° 168/96, Min. Trab. “Reglamenta constitución y funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad en las entidades empleadoras a que se refiere el Art. 1° de la Ley N° 19.345, y modifica D.S. N° 54, de 1969”.
- D.S. N° 63/2005, Min. Trab., “Reglamento para la aplicación de la Ley N° 20.001, que regula el peso máximo de carga humana”.
- D.S. N° 594/1999 Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.
- D.S. N° 3/1985 reglamento de autorizaciones de instalaciones radiactivas.
- D. N° 10/2012 Reglamento calderas, autoclaves y equipos que utilizan vapor de agua.
- D.S. N°609/1998 Establece norma de emisión para la regulación de contaminantes asociados a las descargas de residuos industriales líquidos a sistemas de alcantarillado, MOP.
- D. N° 977/1996 Reglamento Sanitario de los Alimentos.
- Decreto Supremo N° 625/2000 Prohíbe el uso asbesto según lo que indica.
- D. N° 466/1984 Reglamento de Farmacias, Droguerías, Almacenes Farmacéuticos, Botiquines y Depósitos Autorizados
- D. N°160/2008 Reglamento de Seguridad para las instalaciones y operaciones de producción y refinación, transporte, almacenamiento, distribución y abastecimiento de Combustibles Líquidos, Superintendencia de Electricidad y Combustibles (SEC).
- D. N° 6/2009, Reglamento sobre manejo de residuos de establecimientos de atención de salud, REAS, MINSAL.
- D. N° 29/1986, Reglamento de seguridad para almacenamiento, transporte y expendio de gas licuado, Min. Econ.
- D. N° 369/1996, Reglamenta normas sobre extintores portátiles, Min. Econ.
- D.S N° 66/2007, Reglamento de instalaciones interiores de gas.
- NCh. N° 2196/2014, Gases comprimidos, redes centralizadas y equipos de distribución de gases no inflamables de uso medico
- NCh 2120/3. Of. 1998, Sustancias peligrosas - Parte 3: Clase 3 - Líquidos inflamables
- NCh. 382. Of. 1998, Sustancias peligrosas - Terminología y clasificación general
- NCh. 389. Of. 1972, Sustancias peligrosas - Almacenamiento de sólidos, líquidos y gases inflamables - Medidas generales de seguridad
- NCh. Elec. 4/2003, Instalaciones de Consumo en Baja Tensión.
- NCh 1333/1978, Norma chilena sobre requisitos de calidad del agua para diferentes usos.
- NCh 2126/1998, Ambulancias
- Decreto Supremo N° 157/2007 Reglamento de pesticidas de uso sanitario y doméstico.
- Guía técnica de radiación UV de origen solar. MINSAL, 2011
- Norma técnica de identificación y evaluación de factores de riesgo de trastornos musculo esqueléticos relacionados al trabajo (TMERT) extremidades superiores, MINSAL, 2012
- Protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales en el trabajo, MINSAL 2013
- Resolución exenta N° 1093 de 2016 que Aprueba Protocolo de vigilancia epidemiológica de funcionarios expuestos a citostáticos.
- DS N° 47 de agosto 2016, Establece política nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Resolución exenta 156/ marzo 2018 Aprueba Compendio del Seguro Social ley 16744
- “Protocolo de normas mínimas de evaluación que deben cumplir en proceso de calificación del origen de enfermedades denunciadas como profesionales”.
- Norma Técnica N° 156, “Protocolo PREXOR”, Vigilancia a Funcionarios expuestos ocupacionalmente a ruido, octubre 2013.
- Resolución exenta N° 268/2015, Aprueba protocolo de vigilancia del ambiente y de la salud de los funcionarios con exposición a Sílice
- Resolución Exenta N°1923, del 4 de diciembre del 2018, que actualiza Política de Gestión y Desarrollo de Personas del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.
- Programas de vigilancia médica con EMPA.

- Ley N° 20.609, de 2012, Ministerio Secretaría General de la República, establece medidas contra la discriminación.
- Ley N° 20.422, de 2010, Ministerio de Planificación, establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.
- Ley N° 20.607, de 2012, Ministerio del Trabajo y Previsión Social, modifica el Código del Trabajo, sancionando las prácticas de acoso laboral.
- Instructivo Presidencial N° 001 del 2015, sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado.
- Ley N° 20.422, de 2010, Ministerio de Planificación, establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad.
- Ley N° 20.005 Tipifica y sanciona el acoso sexual.
- Accidentes grave o fatal. Circular N° 3335/2017 que deroga y reemplaza las circulares N°s, 2.345 y 2.378, de 2007; 2.607 y 2.611 de 2010, y el N°5 del título II de la circular N°2.893, de 2012.
- Ley N° 21.188 que "Modifica Cuerpos Legales Que Indica Para Proteger A Los Profesionales Y Funcionarios De Los Establecimientos De Salud Y A Los Profesionales, Funcionarios Y Manipuladores De Alimentos De Los Establecimientos Educativos"

OBJETIVOS DEL REGLAMENTO INTERNO:

1. Dar a conocer a los funcionarios de la red del SSVQ la normativa vigente en materias de prevención de riesgos, salud ocupacional, higiene Industrial y gestión ambiental.
2. Definir y difundir los derechos, obligaciones y prohibiciones que los funcionarios del SSVQ, que deben conocer y cumplir.
3. Dar a conocer los principales riesgos que pueden encontrar los funcionarios en sus lugares de trabajo y las medidas de prevención correspondientes.
4. Establecer y dar a conocer los procedimientos en caso de accidentes de trabajo y sospecha de enfermedades profesionales. Además de los procedimientos para gestionar los residuos generados en los establecimientos del SSVQ.
5. Contribuir a la mejora continua de la calidad de los servicios entregados, a los usuarios internos y externos de nuestra red asistencial.
6. Contribuir al mejoramiento de las condiciones de trabajo de los funcionarios de los establecimientos del SSVQ, considerando su salud, seguridad y su relación con el entorno.

SOBRE EL SEGURO Y SU COBERTURA DE LA LEY N°16.744

El seguro social contra accidentes y enfermedades del trabajo que establece la ley 16.744, es financiado por el empleador y no es de cargo del trabajador, tal como lo señala en su Título IV, artículo 15°, párrafo 1, letra a y corresponde a una cotización básica de 0.90% de las remuneraciones imponibles con cargo del empleador. Se adiciona un 0.03% de cotización extraordinaria desde enero del 2018. Más una cotización adicional diferenciada, calculada en función de la actividad y el riesgo de la empresa; de acuerdo con lo establecido en el Decreto Supremo N° 67.

Están protegidos por este Seguro todos los funcionarios del Servicio, independiente de su calidad funcionaria o de los sistemas o instituciones de salud al cual estén acogidos; se excluye de este beneficio otorgado por el SSVQ a las personas contratadas a honorarios, ya que, en cumplimiento de la Ley 20.255 en su artículos N° 88 y 89, determina la obligatoriedad del pago de la cotización general básica del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, de cargo del trabajador honorario, no pudiendo prestar servicios en cualquiera de sus actividades y establecimientos de la red del SSVQ y aquellos Funcionarios pertenecientes a empresas contratistas, en este último caso, deberán ser éstas las que proporcionen a sus Funcionarios dicho seguro, sin perjuicio del rol subsidiario y solidario que le cabría al Servicio.

Las contingencias cubiertas por este seguro, según lo señala el título II, artículo 5º y 7º de la ley 16.744, comprenden:

- Los accidentes del trabajo
- Los accidentes de trayecto, y
- Las enfermedades profesionales

Frente a los tres eventos anteriores, los funcionarios estarán protegidos por la Ley 16744, tendrán acceso a los derechos correspondientes, según lo señalado en el artículo 29º a las siguientes prestaciones, que se otorgarán gratuitamente hasta su curación completa o mientras subsistan los síntomas de las secuelas causadas por la enfermedad o accidente:

- a) Atención médica, quirúrgica y dental en establecimientos externos o a domicilio;
- b) Hospitalización si fuera necesario, a juicio del facultativo tratante,
- c) Medicamentos y productos farmacéuticos;
- d) Prótesis y aparatos ortopédicos y su reparación;
- e) Rehabilitación física y reeducación profesional y
- f) Los gastos de traslado cuando corresponda y cualquier otro que sea necesario para el otorgamiento de estas prestaciones.

Las prestaciones económicas a las que puede acceder el funcionario accidentado o enfermo con causa u ocasión del trabajo son las señaladas en los Párrafos 3º y 4º de la ley (dadas por el Organismo Administrador), a saber:

- Subsidio equivalente al 100% de las remuneraciones en caso de requerir reposo (licencia médica).
- Indemnización en caso de resultar con algún grado de secuela.
- Pensión en caso de quedar incapacitado.

Cabe destacar que, las entidades empleadoras, podrán realizar el cambio de Organismo Administrador de la Ley 16744, cuando lo estimen conveniente, permitiéndose esta acción en el período de evaluación de la Tasa de Siniestralidad del período, modificación realizada al artículo N° 21 del Decreto Supremo N° 67, por el Decreto Supremo N° 7/2021, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

TÍTULO DISPOSICIONES GENERALES

1

1. DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1º Este documento establece las condiciones de Higiene y Seguridad que deben conocer y cumplir los funcionarios y funcionarias del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota y sus establecimientos dependientes.

Artículo 2º El Reglamento Interno de Higiene y Seguridad deberá cautelar el cumplimiento de estas disposiciones legales, estableciendo normas generales de prevención de riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales que puedan afectar a los funcionarios y funcionarias del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

Artículo 3º Este instrumento está elaborado a partir del conocimiento de los riesgos generales del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota y de la normativa que regula la materia, considerando, además, los riesgos específicos que se observan en cada establecimiento y tomando en cuenta las condiciones particulares de funcionamiento, niveles de complejidad asistencial, infraestructura, dotación, etc.

Artículo 4º El presente reglamento de higiene y seguridad deberá ser difundido y socializado a todos los funcionarios(as) del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, quienes deben poseer un ejemplar otorgado por el Servicio. Será responsabilidad de cada jefe de servicio y jefatura de Nivel Directivo cerciorarse que todos los funcionarios cuenten con su ejemplar, independiente de ello, el presente reglamento se encuentra en la página web del Servicio de Salud y aquellos establecimientos que dispongan de ella, al igual que se dispondrá en lugares accesibles para la información del funcionario.

Una versión digitalizada (archivo pdf) será alojada en el sitio web del Servicio (www.SSVQ.cl, sección funcionarios) de este Servicio, o en los sitios web que puedan habilitarse para cada establecimiento, con el fin de garantizar y ampliar el acceso a esta información y hacerla de dominio público para los beneficiarios e interesados.

Artículo 5º El Reglamento Interno de Higiene y Seguridad deberá ser revisado periódicamente, para realizarle, si corresponde, las modificaciones que sean pertinentes.

Artículo 6º Los Funcionarios de Servicio de Salud Viña del Mar Quillota estarán sujetos a las normas de la Ley 18.834/89 Estatuto Administrativo y sus reglamentos, y de las leyes 19.664 y 15.076, cuando corresponda, para los profesionales funcionarios, además de todas sus disposiciones complementarias actualmente vigentes y de la Ley 16.744/68 sobre accidentes y enfermedades, profesionales.

Artículo 7º Para los efectos de este Reglamento Interno de Higiene y Seguridad se entenderá por:

- a) **Funcionarios del SSVQ:** Todo funcionario y/o funcionaria titular, suplente, reemplazo, subrogante o a contrata, ya sea regido por las disposiciones de la Ley N° 19.664, Ley N° 15.076 o Ley N° 18.834
- b) **Jefe Directo:** La persona que está a cargo del trabajo (funcionarias y funcionarios) que se desarrolla en un servicio, departamento, unidad o turno.
- c) **Servicio:** La entidad que contrata los servicios del funcionario (Servicio de Salud, Hospital o Dirección de Atención Primaria, según corresponda)
- d) **Riesgo Profesional:** son condiciones ambientales a que está expuesto el funcionario y que pueden provocarle un accidente o una enfermedad profesional (artículos N° 5 y 7 de la Ley 16.744).

- e) **Elemento de Protección Personal:** Todo equipo, aparato o dispositivo utilizado para preservar la seguridad y salud de los funcionarios, en todo o en parte, de riesgos específicos de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, evitando el contacto directo con una sustancia o medio nocivo.
- f) **Accidente del Trabajo:** Toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte. Se considerarán también accidentes del trabajo los sufridos por dirigentes de instituciones sindicales a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales.
Se exceptúan los accidentes debido a fuerza mayor extraña que no tenga relación alguna con el trabajo y los producidos intencionalmente por la víctima.
- g) **Accidente de Trayecto:** Es el que ocurre en el trayecto directo de ida o regreso entre la habitación del funcionario y el lugar de trabajo y aquellos que ocurran en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo, aunque correspondan a distintos empleadores. En este último caso, se considerará que el accidente dice relación con el trabajo al que se dirigía el funcionario al ocurrir el siniestro”. La Circunstancia de haber ocurrido el accidente en el trayecto directo deberá ser acreditada ante el respectivo Organismo Administrador mediante el parte de Carabineros, hoja de atención de urgencia DAU que acredite la atención en Unidad de Emergencias donde ha sido atendido u otro medio igualmente fehaciente. A falta de lo anterior la denuncia se refrenda con una declaración del accidentado la que basta contrastar con la situación denunciada, la lesión su desarrollo y otras situaciones según el criterio entregado por la SUSESO.
- h) **Accidentes cortopunzantes:** Es un accidente laboral en los que está involucrado material cortopunzante y fluidos corporales de alto riesgo y que tiene una proyección en su consecuencia que le hacen poseer características de alta criticidad.
- i) **Agente:** Conjunto de elementos que, estando presentes en las condiciones de trabajo, pueden desencadenar un efecto nocivo en la salud del trabajador (material punzante, superficie irregular, etc.)
- j) **Ambiente:** Conjunto de condiciones e influencias externas al individuo, las cuales están sujetas o exponen a un organismo vivo.
- k) **Enfermedad Profesional:** (Art. 7, Ley 16.744): “Es aquella enfermedad causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte”.
- l) **Enfermera de Salud Ocupacional:** Profesional con estudios en la especialidad (medicina del trabajo, Higiene Industrial, Salud Ocupacional y otros), con experiencia suficiente para acreditar sus condiciones y competencias en el tema y/o estudios de post grado en la especialidad.
- m) **Ergonomía:** Es el estudio científico del hombre en el trabajo y en particular la aplicación de conocimientos multidisciplinarios en la adaptación del trabajo al hombre y el hombre a su trabajo.
- n) **Estándar o normas de seguridad:** El conjunto de reglas existentes y/o emanadas de este Reglamento, que señalan la forma o manera de ejecutar un trabajo con el mínimo riesgo para el funcionario(a) y/o terceros.
- o) **Expertos En Prevención De Riesgos:** Son aquellos profesionales titulados en una Institución de Educación Superior o técnica, reconocida por el Estado, preparados específicamente en materias de seguridad e higiene industrial y reconocidos por el Ministerio de Salud como tales (DS 40).
- p) **Factor del Trabajo:** Constituye aquella causa básica de accidentes del trabajo, atribuida a la Institución.
- q) **Factor Personal:** Constituye aquella causa básica de accidentes del trabajo, atribuida al funcionario.
- r) **Factores De Riesgos:** Son situaciones o elementos desfavorables o adversos de variada naturaleza, que contribuyen a una mayor posibilidad de que se desarrolle un daño en la salud.
- s) **Higiene:** Conjunto de procedimientos que permiten, reconocer, evaluar y controlar los

factores y riesgos ambientales que potencialmente pueden provocar en los Funcionarios enfermedades profesionales.

- t) **Organismo Administrador del Seguro (OA):** Empresa sin fines de lucro, cuya función es la de administrar las cotizaciones obligatorias que emanan de la Ley 16.744. El organismo encargado de administrar el seguro de la ley.
- u) **Comité Paritario de Higiene y Seguridad:** Organismo técnico compuesto por tres representantes de la Dirección del Servicio y/o de cada Establecimiento (representante del empleador), y tres representantes de los funcionarios. Sus principales funciones son atender los problemas de seguridad e higiene de los lugares de trabajo y las decisiones adoptadas en el ejercicio de las atribuciones que encomiendan la ley, las que serán de obligatorio cumplimiento para el servicio y los funcionarios, en conformidad con el Decreto N°54 de fecha 21 de febrero del 1969 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social y sus posteriores modificaciones.
- v) **Unidad de Higiene y Seguridad:** Es la Unidad del Servicio a cargo de planificar, coordinar, ejecutar y supervisar acciones permanentes destinadas a cautelar la salud integral de los funcionarios, integrando además el ámbito de la salud ocupacional y la preocupación por los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como también, la gestión ambiental, que articula las unidades establecidas en la red SSVQ.
- w) **Normas de seguridad:** El conjunto de reglas obligatorias, las que son indicadas por la Unidad de Higiene y Seguridad, Comité Paritario, Organismo Administrador del Seguro y las que emanen de este Reglamento, que señalan la forma o manera de ejecutar un trabajo sin riesgo para el funcionario y/o terceros.
- x) **Médico Ocupacional:** Profesional con estudios de post-grado en la especialidad. (Medicina del Trabajo).
- a) **Personas Protegidas Por La Ley N° 16.744:** Es toda persona que trabaje en el Servicio de Salud en calidad de contrata, titular, reemplazo o suplente y por lo cual recibe una remuneración. Las personas que trabajen a Honorarios para este Servicio tienen la obligación de cotizar a la ley 16.744, adquiriendo los derechos a los beneficios de la misma, en cumplimiento de la Ley 20.255 que "Establece reforma previsional" en relación a la Ley N°21.133 que "Modifica las normas para la incorporación de los trabajadores independientes a los regímenes de protección social".
- b) **Programa de Prevención de Riesgos:** Estudio técnico en el cual se establecen metas u objetivos a cumplir a corto, mediano y largo plazo.
- c) **Riesgo:** Probabilidad de daño, enfermedad o muerte, bajo circunstancias específicas.
- d) **Riesgos Psicosociales:** Los riesgos psicosociales son entendidos como todas las situaciones y condiciones del trabajo que se relacionan con el tipo de organización, el contenido del trabajo y la ejecución de la tarea, los cuales tienen la capacidad de afectar, en forma negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica y/o social) del funcionario y sus condiciones de trabajo.
- e) **Riesgos Químicos:** Corresponden a la probabilidad de daño provocado por la exposición a sustancias químicas potencialmente tóxicas para el organismo, presentándose en estado líquido, gaseoso y/o sólido
- f) **Riesgos Biológicos:** Corresponde a la probabilidad de daño provocado por agentes biológicos y orgánicos tales como bacterias, virus, hongos y otros los que pueden ser adquiridos a través del contacto con fluidos corporales y elementos contaminados con estos.
- g) **Riesgos Físicos:** Comprenden aquellos donde se encuentren involucradas formas de energía y su vía de transmisión cuya incidencia sobre el hombre puede causar daños a la salud, entre ellos se encuentran radiaciones ionizantes, radiaciones no ionizantes (uv), ruido, temperaturas anormales, entre otros.
- h) **Seguridad:** Medidas de protección cuyo objetivo es resguardar al personal de los posibles daños ocasionados y/o derivados de su diario desempeño en el trabajo.
- i) **Trastorno Musculo Esquelético (Tme):** Corresponde a una lesión física originada por trauma acumulado, que se desarrolla gradualmente sobre un periodo de tiempo como resultado de repetidos esfuerzos sobre una parte específica del sistema musculo

esquelético, también puede desarrollarse por un esfuerzo puntual que sobrepasa la resistencia fisiológica de los tejidos que componen el sistema musculo esquelético

- j) **Vigilancia:** Proceso sistemático, ordenado y planificado de observación y medición de ciertas variables definidas, con el propósito de describir, analizar, evaluar e interpretar datos con un objetivo definido.
- k) **Vigilancia Epidemiológica:** Es el conjunto de actividades que integra y analiza e interpreta la información relacionada con el estudio de enfermedades en poblaciones humanas, para este caso, de los funcionarios de este Servicio.
- l) **Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO):** Es un órgano fiscalizador y autónomo del Estado, cuya misión es proteger los derechos de previsión y de salud consagrados por la ley.
- m) **COMPIN:** Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez
- n) **Residuo:** Se denomina residuo o desecho a toda sustancia u objeto que el generador (Establecimiento que dé origen a residuos) elimina, se propone eliminar o está obligado a eliminar.
- o) **Accidente Grave:** Se denomina accidente grave a aquel que se produce con causa o con ocasión del trabajo y que:
 - p) Obligue a realizar maniobras de resucitación o a realizar maniobras de rescate
 - q) Ocurra por caída de altura de 1.80 metros
 - r) Provoque en forma inmediata, la amputación o pérdida de cualquier parte del cuerpo.
 - s) Involucre un número tal de funcionarios que afecte el desarrollo normal de la faena afectada.
 - t) Accidentes graves que ocurran en condiciones hiperbáricas
- u) **Accidente Fatal:** Se entenderá por accidente fatal aquel que por causa o con ocasión del trabajo provoque la muerte del funcionario en forma inmediata o durante su traslado a un Centro Asistencial.
- v) **Condición subestándar o insegura:** Son todas aquellas situaciones o circunstancias que se presentan en el lugar de trabajo asociadas a instalaciones, equipos de trabajo, maquinarias y herramientas que no están en condiciones de ser usadas y de realizar el trabajo para el cual fueron creadas, y que ponen en riesgo de sufrir un accidente a las personas que las ocupen.
- w) **Acción subestándar o insegura:** Todo acto u omisión que comete el funcionario, que lo desvía de la manera aceptada como correcta y segura para desarrollar una actividad o trabajo
- x) **Trabajador Honorario:** Personal que no es funcionario público, que no se rige por el código del trabajo ni por el estatuto administrativo y que desempeña funciones a través de un contrato de prestaciones específicas.

Artículo 8º Los funcionarios que sufran un accidente laboral según definición artículo N° 7 letra f y g, deben seguir el siguiente procedimiento:

PROCEDIMIENTO DE ACCIDENTES DE TRABAJO EN ESTABLECIMIENTOS DEL SSVQ.

La Ley N°16.744 (Seguro Contra Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales), establece por accidente del trabajo: “toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión de su trabajo y le produzca incapacidad o muerte”.

- a) Accidente lugar de trabajo
- b) Accidente en horarios de colación
- c) Accidentes en comisión de servicios

La forma, oportunidad y responsable del procedimiento de investigación de Accidentes del Trabajo o Enfermedades Profesionales están definidos por el Servicio de Salud sin perjuicio de que, por derecho propio constituye una función de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad.

La Dirección del Servicio y las Direcciones de sus establecimientos dependientes otorgarán, de acuerdo a las posibilidades y requerimientos, los recursos necesarios para el funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad.

Todo funcionario(a) que se incorpore a la Institución deberá recibir una Inducción de parte de la Institución y de su jefatura directa, respecto de sus labores, funciones, el contexto institucional y todo aquello relacionado con su vida funcionaria, deberes, responsabilidades, riesgos presentes en el lugar de trabajo y pautas para el autocuidado. Junto con recibir el presente Reglamento, cada establecimiento deberá, a partir de los procedimientos de trabajo y competencias elaborar cartilla de Obligación de Informar (ODI).

Si el accidente de trabajo ocurre en horario hábil

1. Cuando el funcionario sufre un accidente a causa o con ocasión del trabajo, debe recurrir de forma directa e inmediata al Centro Asistencial del Organismo Administrador de la Ley 16.744, más cercano o aquellos donde tenga convenio. En caso de gravedad (en que se encuentre en riesgo la vida del accidentado) se podrá optar por atenderse en Establecimiento de Salud más cercano hasta su estabilización, en este caso, se debe informar de forma inmediata al Organismo Administrador (OA) Local para que este emita la respectiva orden de atención al establecimiento. (no habrá reintegro o pago de esta atención sin esta orden de atención).
2. El Flujograma interno del establecimiento, fijará la forma mediante la cual se elaborará la DIAT correspondiente. En cualquier caso, cada Comité Paritario y su establecimiento debe extremar las medidas de difusión del procedimiento interno de Denuncia.
3. Los expertos en Prevención de Riesgos y/o el Comité Paritario, procederán a efectuar la investigación correspondiente del accidente denunciado de manera de determinar las causas de este, y buscar las medidas correctivas para evitar su recurrencia.
4. **Importante:** En caso de accidente de características graves, la primera atención debe efectuarse en la Unidad de Emergencia más cercana en espera de la decisión médica que indique que puede ser derivado al centro asistencial del OA y/o rescatado por este. Lo anterior según circular 2345 SUSESO.
5. El funcionario accidentado deberá notificar su accidente a su jefe directo o a quien este designe en la unidad y/o servicio, para la gestión de la Denuncia de Accidente de Trabajo (DIAT, anexo 1)
6. El accidente deberá declararse, para lo cual el accidentado, el empleador o cualquier otra persona en su nombre, debe denunciar el accidente llenando un formulario DIAT (Denuncia individual de accidente de Trabajo.)

7. La DIAT debe llenarse por la Jefatura Directa del Funcionario Accidentado o a quien este designe, comité paritario, u otra unidad técnica designada.
8. La DIAT debe ser completada en su totalidad y para su validez, debe contar con el timbre y firma de la unidad responsable de emitirla. (Unidades de personal, coordinadores administrativos, jefe de turno, Unidad de prevención de riesgos, entre otros)
9. Con la DIAT debe presentarse en el Centro asistencial del Organismo Administrador (OA) o en convenio con este, para la prestación médica de urgencia. Como se menciona en el punto anterior, esta declaración es válida sólo con la firma y timbre del empleador, en caso contrario, los costos de las prestaciones serán de cargo del trabajador. En el centro médico en convenio en el que se presente el trabajador (a), deberá firmar formulario de advertencia, de acuerdo con lo establecido en la circular N° 3144 de la SUSESO.
10. El establecimiento, (Unidades de personal, coordinadores administrativos, jefe de turno, Unidad de prevención de riesgos, entre otros que emitieron la DIAT) debe ingresar a la página web del OA e ingresar DIAT en el sistema o plataforma del OA, en la cual se genera folio de la DIAT y de esta forma el funcionario accidentado reciba la atención en el servicio de urgencia del OA.
11. El funcionario accidentado debe portar su cédula de identidad, declaración simple del funcionario cuando es accidente de trayecto y otros que corresponda; para la regularización del caso, emisión de orden de primera atención, la que será enviada directamente al prestador médico en convenio con el OA.
12. Si el Centro Asistencial del OA respectivo emite una Orden de reposo laboral, ésta deberá ser entregada en la Unidad de Personal, para su tramitación posterior, dentro de las siguientes 72 horas (días hábiles) de ocurrido el accidente.

Si el accidente ocurre en horario Inhábil

- Cada establecimiento debe tener claramente establecido y difundido, el procedimiento a través del cual será llenada la DIAT en el horario inhábil.
- El funcionario accidentado debe dirigirse directamente a los centros de salud del OA con la DIAT respectiva, en caso de que tenga posibilidad de hacerlo.
- De llegar sin la DIAT al establecimiento médico del OA, este la puede obtener a través de la página Web, deberá presentarse con Cedula de Identidad y el acompañante o el propio trabajador, en el caso que esté en condiciones de hacerlo, la puede llenar y notificar al empleador a la brevedad.
- Si funcionario llegase al OA sin DIAT correspondiente, al día hábil inmediatamente siguiente deberá notificar a su empleador para la regularización de la denuncia ante el OA, con el fin que éste gestione la atención.

Si el accidente ocurre en el trayecto (COMPENDIO SUSESO)

1. Ocurrido el accidente de trayecto debe solicitar traslado a un centro de urgencia de un hospital más cercano y/o un centro de atención del OA, dependiendo de la gravedad de las lesiones y la disponibilidad de trasladarse por sus propios medios o ser trasladado.
2. Se deberá dar a viso de forma inmediata al jefe directo por el accidentado o por quien corresponda (familiar, testigo, UE asistencia pública), sobre el accidente de trayecto ocurrido.
3. En caso de accidente en un vehículo de locomoción colectiva se deberá extremar en la medida de lo posible, la recolección de datos del vehículo.
4. Todo accidente del trayecto del cual no exista parte policial ni existan testigos (elementos obligatorios de acuerdo a la Ley 16.744), bastara con la correlación de la declaración de la víctima del accidente (Anexo 1) con otros elementos como hora fecha circunstancias, y

mecanismo lesional cuando aparece corroborada con otros medios de convicción tales como: registro de asistencia, concordancia de la signología con el tiempo de evolución de la lesión

5. La no presentación del funcionario en el mismo día que tuvo lugar el accidente en la UE del OA o de un hospital público, no lo exime de ser calificado como laboral.
6. En la primera atención en el OA, este organismo deberá advertir por escrito al accidentado que en el evento de determinar que su caso corresponde a una enfermedad o accidente común, deberá solventar de acuerdo a la cobertura de su régimen previsional de salud común, el costo de las prestaciones que le fueron otorgadas, este escrito deberá ser firmado por paciente en la medida y oportunidad que su estado de salud y conciencia lo permitan, conforme a lo instruido en el Título III de la Circular N° 3144 de la SUSES

Artículo 9° Los funcionarios que presenten lesiones atribuibles al desempeño de su labor, serán considerados como sospecha de enfermedad profesional, según definición de artículo 7° letra k de este reglamento y deberán seguir el siguiente procedimiento para su evaluación y tratamiento:

ENFERMEDAD PROFESIONAL (COMPENDIO SUSES)

Para la calificación de patologías de origen laboral, las acciones a realizar tomarán en consideración las instrucciones impartidas en la circular N° 3241 de Julio de 2016, de la Superintendencia de Seguridad Social, y sus modificaciones en la circular N° 3298 de mayo de 2017 y que instruye a los Organismos Administradores sobre el protocolo de normas mínimas en el cumplimiento del proceso de calificación del origen de las enfermedades.

Cuando a juicio del Servicio o del organismo administrador se presuman riesgos de enfermedades profesionales, los Funcionarios tendrán la obligación de someterse a todos los exámenes que dispongan los servicios médicos en la oportunidad y lugar que ellos determinen, en los cuales se mantendrá la confidencialidad de la información salvo renuncia formal a tales exámenes, por lo cual el funcionario(a) se hace cargo al renunciar a los beneficios del seguro contra accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Todo funcionario(a) que ingrese a la Institución podrá ser sometido a un examen preocupacional que comprenda antecedentes de salud personal y familiar, historia laboral y riesgos de exposición previa, de acuerdo al servicio y al riesgo al cual se incorporará. En cualquier caso, de no encontrarse habilitado el referido examen pre- ocupacional, el Servicio tiene la obligación de informar al funcionario sobre los riesgos contenidos en el cargo a ocupar y los medios de prevenir su exposición.

Según la ley 16.744, "Es enfermedad profesional, la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realiza una persona y que le produzca incapacidad o muerte".

En el caso que un funcionario sospeche que está sufriendo una enfermedad de origen laboral deberá seguir el siguiente procedimiento:

1. Si el funcionario sospecha que su dolencia puede ser a causa del trabajo que realiza, debe efectuar la Denuncia Individual de Enfermedad Profesional (DIEP) informando a su jefatura directa y al experto en Prevención de Riesgos quien revisara el documento y efectuará la consejería correspondiente para evitar una errónea interpretación de la misma, si es necesario este solicitará el apoyo de la Enfermera de Salud Ocupacional local o del SSVQ, para tal calificación. Una vez formalizada, concurrirá al OA para su ingreso y calificación.
2. Desde que se formaliza la DIEP, el OA dispone de un plazo de 7 días para atender al paciente por un Médico, solicitando exámenes para definir su diagnóstico y determinando se efectuó la evaluación de sus condiciones de trabajo para determinar si existe exposición a agentes de riesgo.

3. Realizados los procedimientos descritos anteriormente, será un Comité de evaluación el que califique el origen de una enfermedad como laboral o común, lo anterior en un plazo máximo de 45 días de realizada y formalizada la DIEP
4. En caso de disconformidad con el resultado de la calificación, (laboral o común), o si considera que el proceso no se realizó en forma adecuada, el funcionario puede reclamar a Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), ingresando directamente el reclamo al sitio web www.suseso.cl, o directamente en la oficinas de la SUSESO en Santiago o en regiones, disponibles en el mismo sitio web (fono consulta 2-26204500 -2 26204400)

Artículo 10° Si el funcionario sufre un accidente de trabajo cortopunzante, con exposición a riesgo biológico, o se expone a fluidos biológicos, debe seguir el siguiente procedimiento:

Algunas definiciones para considerar:

- **FLUIDOS CORPORALES DE ALTO RIESGO BIOLÓGICO:** Se considera a todo fluido corporal de cavidades estériles (Líquido cefalorraquídeo, líquido pleural, etc.) o cualquier otro fluido secreción o excreción con sangre visible
- **FLUIDOS CORPORALES DE BAJO RIESGO BIOLÓGICO:** Se considera a todo fluido que no contenga sangre visible (deposiciones, secreciones nasales, expectoraciones, transpiración, lágrimas, orina o vómitos, con la excepción en los casos que contenga sangre visible.
- **FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO POTENCIAL:** Semen, secreción vaginal, leche materna
- **PRECAUCIONES UNIVERSALES CON SANGRE Y FLUIDOS CORPORALES:** Se definen como el conjunto de medidas destinadas a minimizar el riesgo de transmisión de infecciones entre el personal y pacientes que se transmiten por el contacto con sangre o fluidos contaminados con sangre. Se han identificado diversos microorganismos que se transmiten por esta vía, pero los que revisten mayor importancia epidemiológica son: Virus de la Hepatitis B (VHB), Virus de la Hepatitis C (VHC), Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)
- **MATERIAL CORTOPUNZANTE:** Se denomina así a las agujas, scalp vein, cánulas, bránulas, catéteres, hojas de bisturí, ampollas de vidrio rotas, punzones de biopsia o a cualquier insumo o herramienta que pudiese producir una herida por corte o punción.
- **PERSONA FUENTE:** Persona cuya sangre o fluidos corporales están involucrados en una exposición laboral.
- **EXPOSICIÓN OCUPACIONAL A FCARB:** Contacto a través de la mucosa (ocular, bucal, otra) o piel erosionada o contacto parenteral con: sangre, semen, secreciones vaginales u otros líquidos corporales que contengan sangre visible, líquido cefalorraquídeo, sinovial, pleural, amniótico, suspensiones virales, ocurrido durante la ejecución de actividades laborales.

Situaciones de Riesgo: Es aquella conducta que ocasiona mayor probabilidad de accidente, como:

- Recapsular agujas posterior a su uso
- Cambio de agujas
- Procedimientos con paciente intranquilo
- Falta de uso de elementos de protección personal
- Uso de elementos de protección personal inadecuados
- Uso de dispositivos médicos de tamaño inadecuado (Ej. guantes)
- Malas prácticas laborales
- Eliminación incorrecta de residuos cortopunzantes.

Son exposiciones de riesgo:

1. Punciones o cortes con elementos contaminados con sangre proveniente de pacientes VHB VHC o VHI positivos
2. Derrame o salpicadura de sangre en mucosas, especialmente conjuntivas de pacientes positivos descritos en punto anterior.
3. Derrame o salpicadura de sangre sobre piel erosionada (dermatitis, erosión, abrasión, herida), proveniente de pacientes positivos señaladas en el punto N°1 de este párrafo.
- 4.

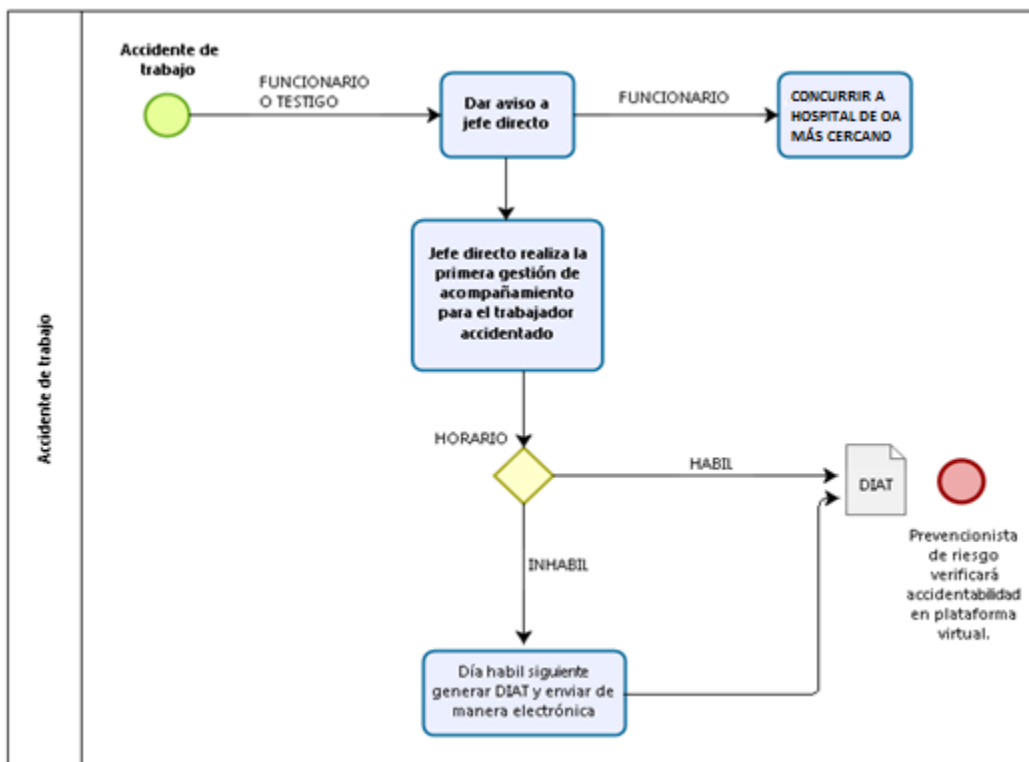
Los accidentes corto punzantes, o con riesgo biológico, como ya se ha descrito, son accidentes que exponen a los funcionarios a contraer una enfermedad, ya que se favorece el ingreso al organismo de un agente biológico o microorganismo infectante. Los accidentes más comunes de este tipo son salpicaduras, pinchazos y laceraciones.

En general, el procedimiento a seguir es el siguiente:

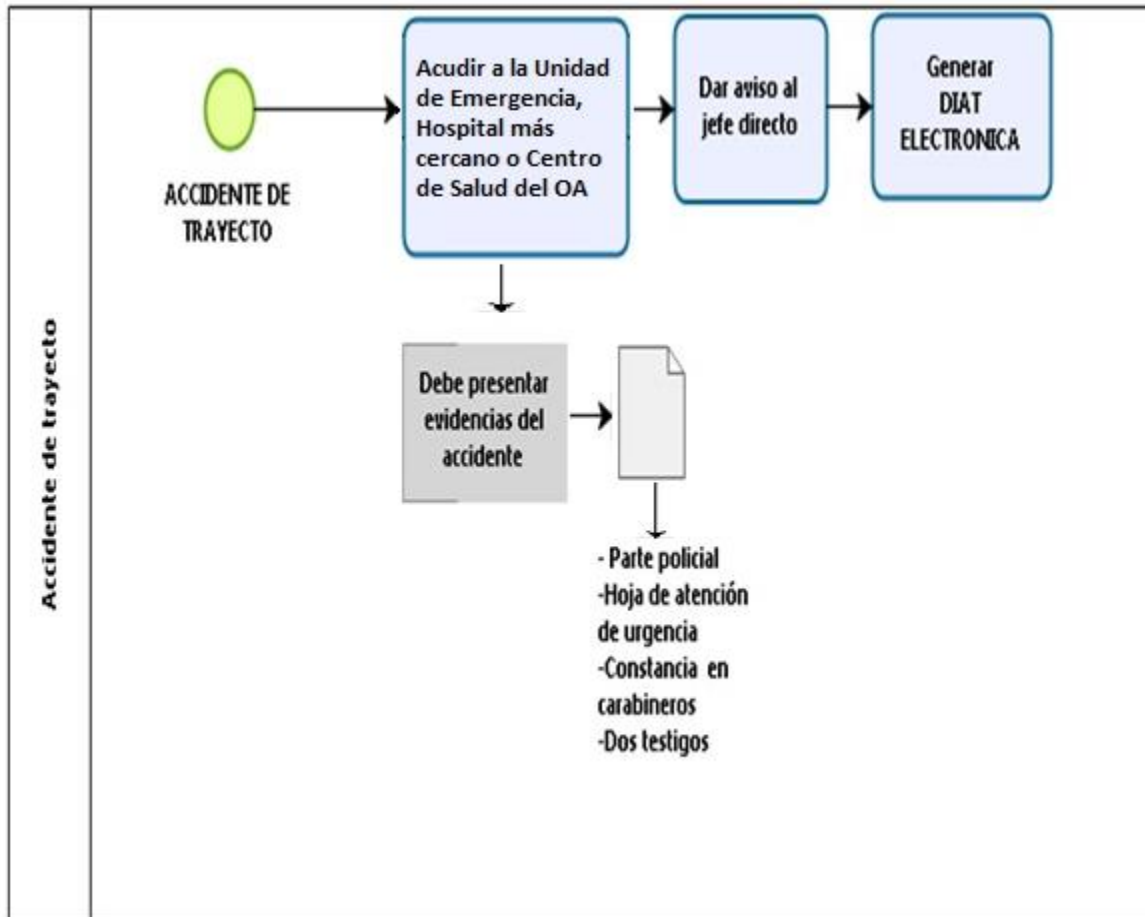
1. Todo accidente cortopunzante o con fluidos biológicos de riesgo debe ser denunciado a través de DIAT electrónica antes de 24 horas de ocurrido el evento.
2. Cuando el funcionario sufre un accidente a cortopunzante, debe efectuar las medidas de asepsia necesarias indicadas en los protocolos establecidos, debiendo avisar de forma inmediata a su jefe directo, y ser derivado de forma inmediata al centro de atención de urgencia del establecimiento o en su defecto al centro de atención del OA más cercano para calificación del riesgo y aplicación del tratamiento antes de 2 horas de ocurrido el evento.
3. Cada establecimiento cuenta con un protocolo interno para efectos de la primera atención del funcionario. Según este documento, el funcionario podrá ser atendido directamente en las sucursales del OA o bien en los centros asistenciales de la red en convenio, los cuales efectuarán su primera atención en las respectivas unidades de emergencia en las cuales el médico de turno de esta unidad está obligado a clasificar el riesgo de exposición del funcionario y dependiendo de esta categorización, solicitará exámenes e indicará tratamiento según corresponda.
4. Todo accidente cortopunzante o con material contaminado con fluidos corporales de riesgo debe ser controlado por el médico de medicina del trabajo en el Organismo Administrador, ello independiente de la calificación del riesgo realizada en el establecimiento. Si el funcionario accidentado no concurre al control en el OA, estará renunciando al derecho y/o beneficios que otorga la ley de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y las prestaciones recibidas en la unidad de emergencia no podrán ser cobradas, dado que el OA no reconocerá el accidente como tal.

Flujograma General de Accidentes del Trabajo, Accidentes de Trayecto, Enfermedades Profesionales y Accidentes por Contacto Con Fluidos Corporales

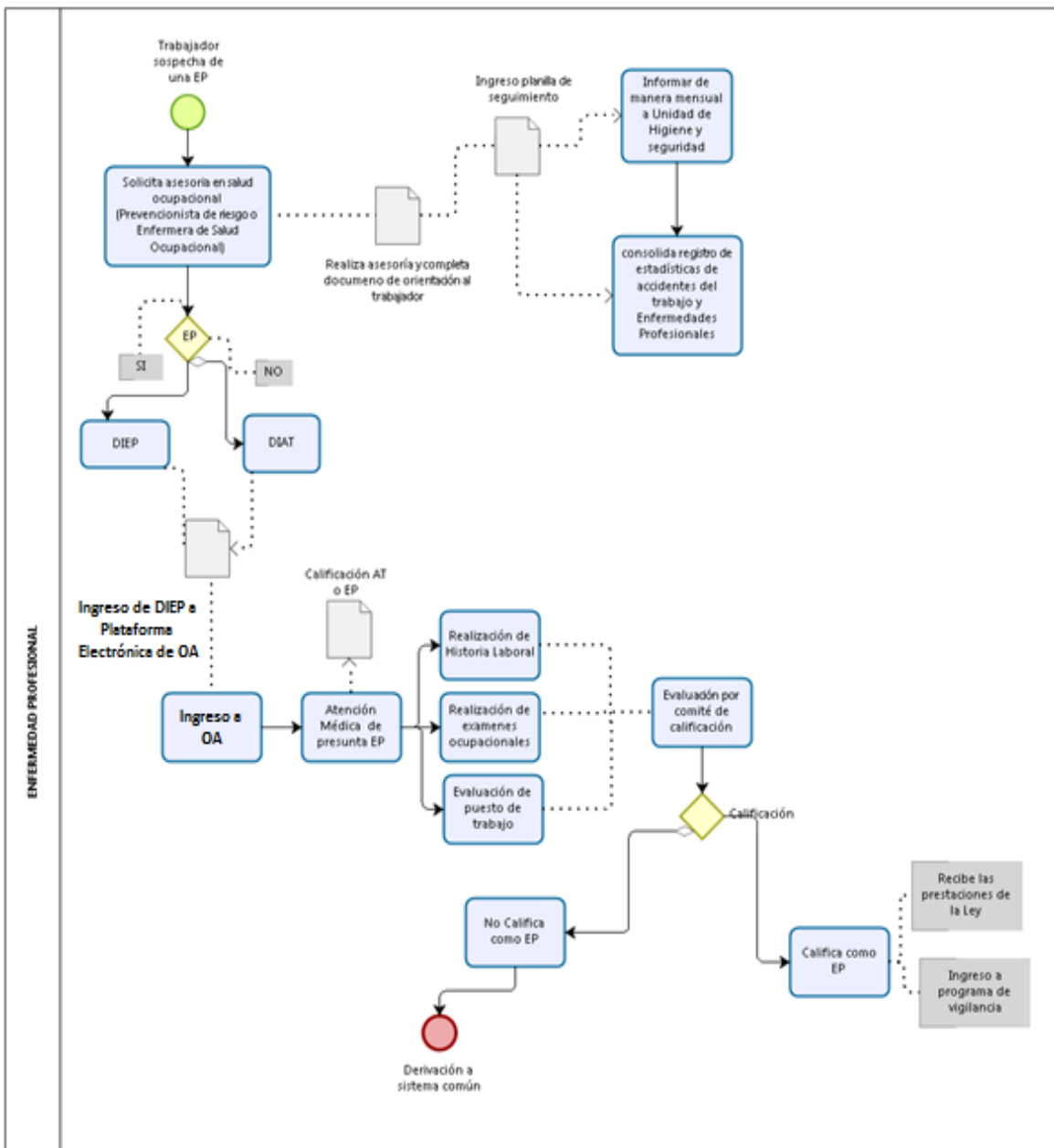
PASOS A SEGUIR EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO.



PASOS A SEGUIR EN CASO DE OCURRIR UN ACCIDENTE DE TRAYECTO

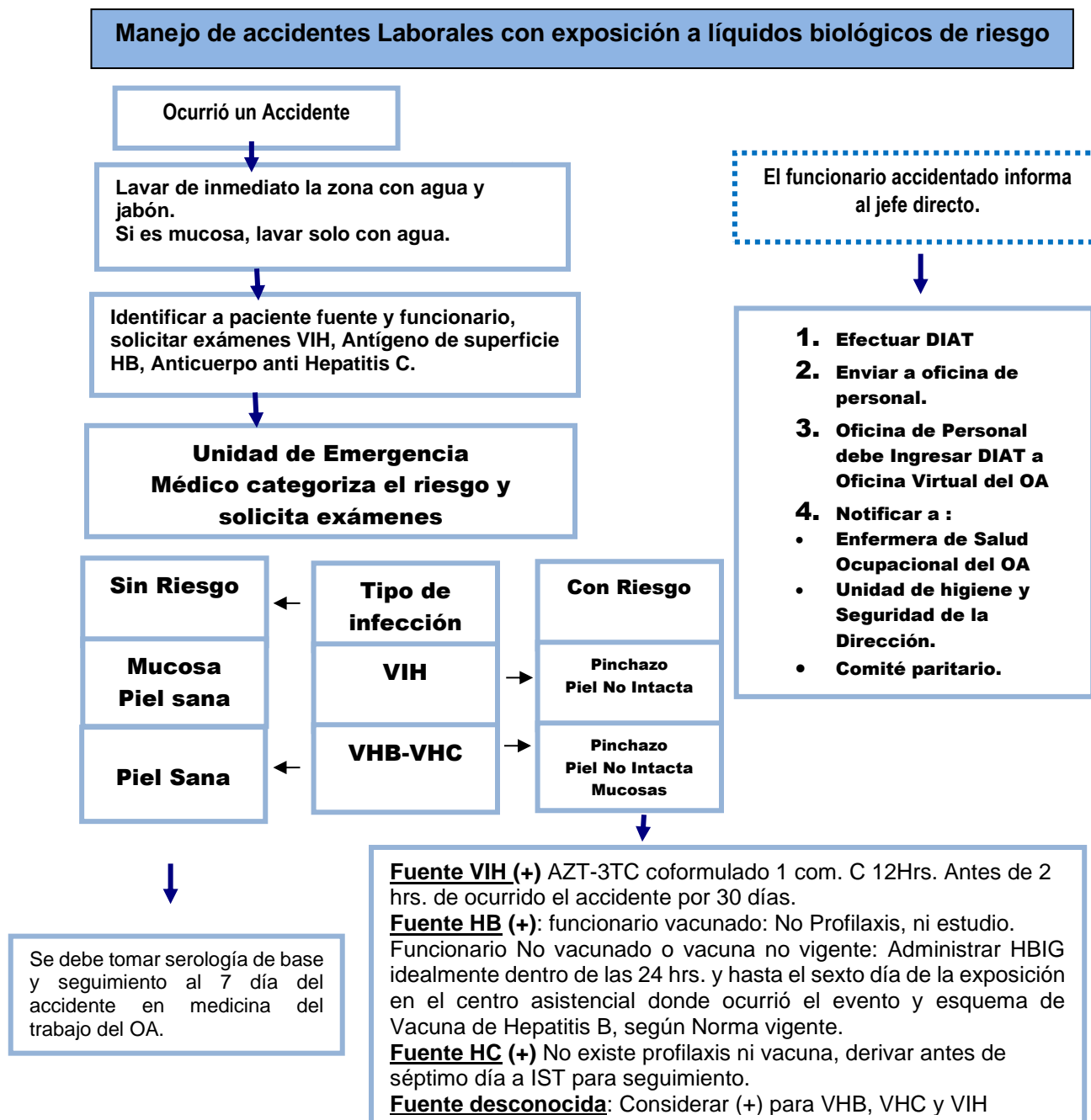


FLUJOGRAMA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL.



Pasos a Seguir en Caso de un Accidente de Trabajo con Contacto de Fluidos Corporales.

El flujograma que se presenta a continuación, grafica el procedimiento a seguir en los accidentes con material cortopunzantes en los Establecimientos del Servicio de Salud de Viña del Mar-Quillota.



AGRESIONES EXTERNAS A FUNCIONARIOS DEL SSVQ

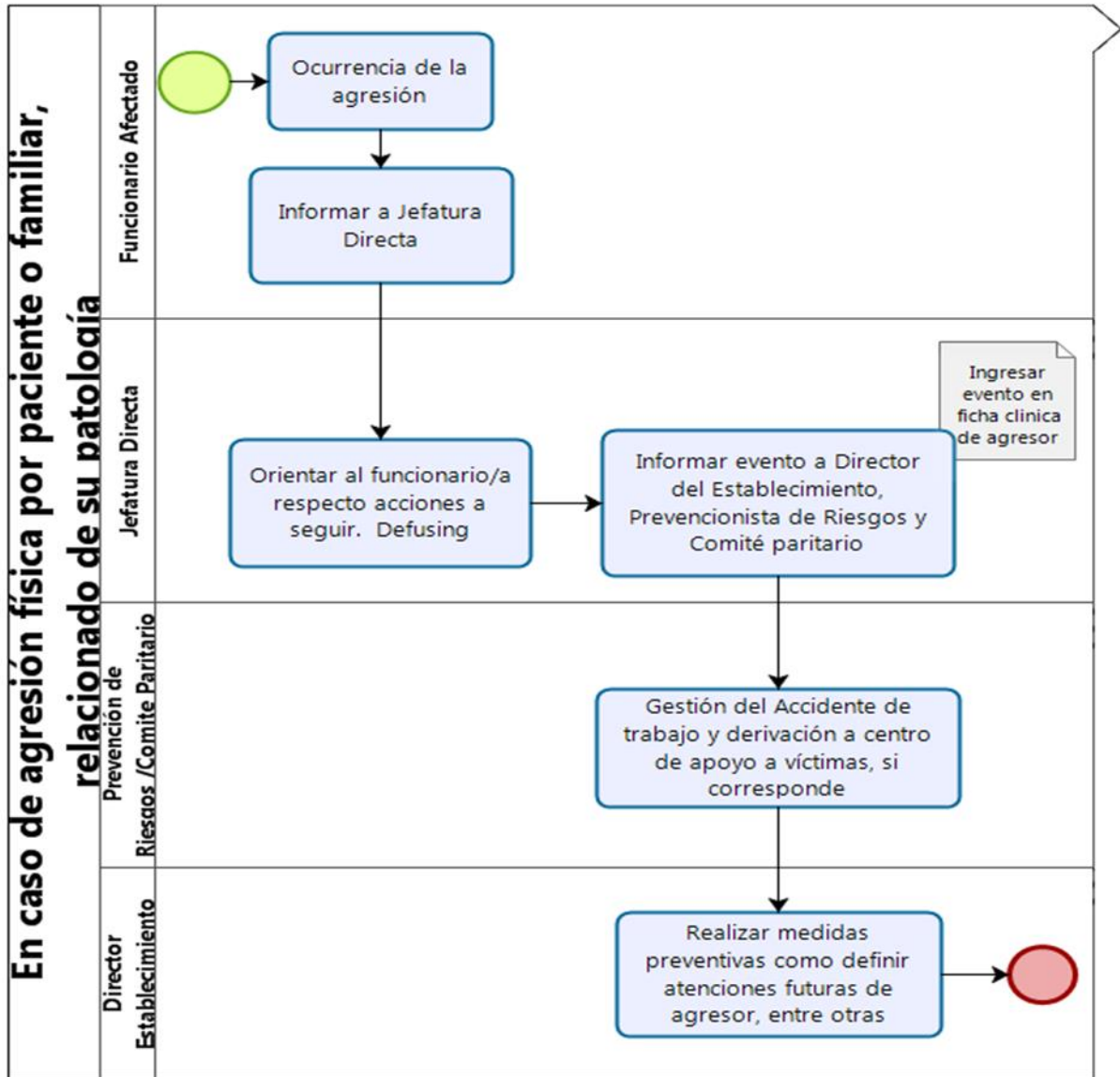
En el servicio de Salud Viña del Mar Quillota, según los antecedentes y denuncias efectuados a través de los Comités Paritarios de la red, se define que los funcionarios están expuestos principalmente a la agresión efectuada por parte de las visitas, pacientes y terceros asociados a estos; y que esta ocurre con mayor frecuencia durante aquellos momentos de alta actividad e interacción con los pacientes. Esta agresión puede ocurrir debido al retraso en la atención o la presentación de complicaciones de distinta índole con respecto a ella; cuando se ingresa un paciente de forma involuntaria o bajo los efectos de alcohol y estupefacientes varios; o cuando un funcionario pretende hacer respetar las normas internas de conducta establecidas por la normativa legal vigente. También se definen ciertos factores de riesgo que aumentan las posibilidades de la presencia de los actos de violencia, tales como; trabajar con personas potencialmente de alto riesgo; tener personal de poca experiencia o en práctica durante las horas de comidas o de visitas; los largos tiempo de espera para recibir la atención; salas de espera inconfortables y atestadas; funcionarios trabajando en solitario; mal diseño ambiental y sistemas de seguridad inadecuados o inexistentes; falta de políticas y entrenamiento personal para prevenir y manejar crisis con pacientes potencialmente agresivos; movimiento de público no registrado; entre otros factores.

El Objetivo es contribuir a la atención, cuidado, apoyo y acompañamiento integral de funcionarios y funcionarias, que han sido víctimas de agresiones externas, a través de un marco de actuación claro, coordinado y eficaz, entre las distintas instituciones y actores involucrados y competentes.

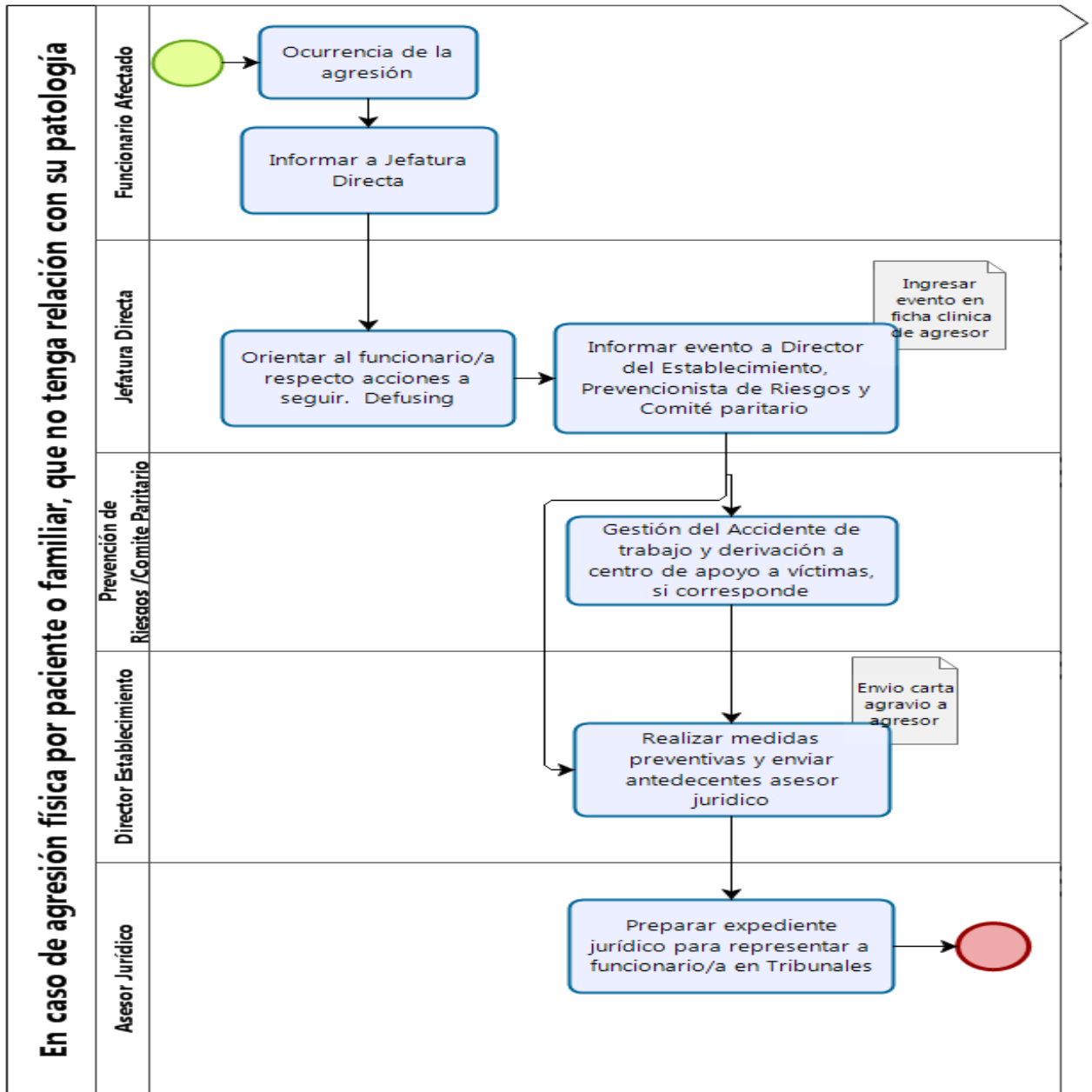
Por otro lado, es importante mencionar que el SSVQ, dará cumplimiento a lo indicado en la Ley N° 21.188 que "Modifica Cuerpos Legales Que Indica Para Proteger A Los Profesionales Y Funcionarios De Los Establecimientos De Salud Y A Los Profesionales, Funcionarios Y Manipuladores De Alimentos De Los Establecimientos Educativos".

En caso que un funcionario reciba agresiones de distinto tipo, ya sea verbales o físicas debe comunicarse de forma inmediata con su jefatura directa o con la jefatura de mayor rango que se encuentre en el lugar, para recibir la atención de salud necesaria, de acuerdo a los flujogramas de caso siguientes y realización de la denuncia a través del formulario de Agresiones a Funcionarios (FAF) que se adjunta en Anexo N° 3.

FLUJOGRAMA EN CASO DE AGRESIONES DE PACIENTES O FAMILIARES DEL PACIENTE EN RELACIÓN A SU PATOLOGÍA



FLUJOGRAMA EN CASO DE AGRESIONES DE PACIENTES O FAMILIARES DEL PACIENTE QUE NO TIENE RELACIÓN A SU PATOLOGÍA



TÍTULO II: NORMAS DE ORDEN

2

2

NORMAS DE ORDEN

Artículo 11° Dejase establecido que todos los aspectos y regulaciones referidas a los conceptos de orden administrativo, los reglamentarios de funcionamiento institucional y de desempeño laboral, sean estos, derechos (remuneraciones, permisos, feriados y licencias), obligaciones (cumplimientos de jornadas laborales, controles de asistencia, etc.), sanciones y/o prohibiciones referidas a los funcionarios, serán reguladas expresamente por lo establecido sobre esas materias en las normas del Estatuto Administrativo, ley N° 18.834 y sus modificaciones posteriores, como también, en las normas contenidas en las Leyes N° 19.664, para profesionales funcionarios con jornadas diurnas y la ley N° 15.076, para profesionales funcionarios con desempeño en jornadas de 28 horas, en concordancia con el artículo 6° de este reglamento.

TÍTULO III: NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD

3

3. NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD

Artículo 12º Todo funcionario que trabaje en el Servicio recibirá una copia impresa del reglamento, quedando sujeto a las disposiciones citadas, como, asimismo, lo dispuesto en la ley 16.744 y de todos sus decretos complementarios vigentes o que se dicten a futuro, y a las disposiciones del presente reglamento.

La responsabilidad en materia de prevención de riesgos corresponde a todos los funcionarios, sus superiores jerárquicos y fundamentalmente los niveles ejecutivos o de mando superior, quienes tienen como parte de su gestión, el velar por el mejoramiento continuo y la observancia de las condiciones de trabajo, medidas de autocuidado y medio ambiente.

TÍTULO IV: DE LAS OBLIGACIONES EN MATERIA DE HIGIENE Y SEGURIDAD

4

4. DE LAS OBLIGACIONES EN MATERIA DE HIGIENE Y SEGURIDAD

Artículo 13º El Servicio de Salud Viña del Mar Quillota (empleador), deberá dar cumplimiento a las siguientes obligaciones:

- a) Para todo lo que no está consultado en este Reglamento, tanto el Servicio como el Comité Paritario, se atenderán a lo dispuesto en la Ley N°16.744/68, sus reglamentos complementarios y otras normas de seguridad e higiene aplicables.
- b) Propiciar la entrega a cada funcionario de un ejemplar físico de este documento, de tal forma que se difunda y ponga en práctica sus disposiciones.
- c) La participación de la línea jerárquica en actividades de prevención, en su propia unidad, departamento, servicio o establecimiento será de carácter obligatorio, con el fin de cautelar que los procedimientos se desarrollen con seguridad, además de la calidad y la eficacia requerida para la función encomendada.
- d) Mantener condiciones sanitarias y ambientales adecuadas de los lugares de trabajo de los funcionarios del Servicio, según normativa legal vigente.
- e) Entregar los elementos de protección personal y los dispositivos de seguridad que sean necesarios para preservar la salud de los funcionarios, en todos aquellos casos en que las condiciones y modalidades del trabajo así lo requieran, sin costo para el funcionario(a).
- f) El Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, como empleador está obligado a proteger a todo su personal, incluidos entre estos, a aquellos de empresas externas o contratistas que laboren bajo su ámbito e incluso aquellas personas a honorarios; de los riesgos laborales y hacer cumplir las normas de seguridad que se requieran de acuerdo a la legislación vigente.
- g) En el caso particular de los funcionarios expuestos a radiaciones ionizantes, es necesario dar cumplimiento a las normas básicas de protección radiológica que señala la normativa vigente, esto implica el uso de dosímetro personal y su correspondiente control dosimétrico.
- h) Mantener los equipos, instalaciones y estructuras en condiciones seguras y con la correspondiente autorización sanitaria, en los casos en que esto sea obligatorio.
- i) El empleador debe considerar trabajos de mantención reparativa y preventiva en los edificios, las instalaciones, el o los equipos y los lugares de trabajo, y con la correspondiente autorización sanitaria, en los casos en que esto sea obligatorio y organizar el trabajo de manera que se proteja a los funcionarios(as), en la mayor medida posible, contra los riesgos que puedan dañar la salud tanto física, y/o psicosocial.
- j) Al adquirir elementos de protección, materiales, muebles, equipos, maquinarias, accesorios, vehículos o instalar infraestructura, el empleador deberá cerciorarse que los mismos reúnen las condiciones de seguridad establecidas en las normas, reglamentos y que exista la capacitación necesaria para el correcto uso de los mismos.
- k) Favorecer una organización del trabajo que permita la prevención de los riesgos de accidentes y enfermedades laborales.
- l) Implementar y desarrollar programas de control de los riesgos más prevalentes en los distintos servicios o dependencias, como también aplicar los protocolos de vigilancia de riesgos a los cuales estén expuestos los funcionarios de este servicio de salud.
- m) Los protocolos referidos en el punto anterior y a los que se debe dar cumplimiento son:
- n) Protocolo de vigilancia Prexor.

- o) Protocolo de Riesgos Psicosociales en el trabajo.
- p) Protocolo de vigilancia a Trastornos Musculo Esqueléticos Extremidad Superior (TMERT).
- q) Protocolo de vigilancia a funcionarios expuestos a Citostáticos.
- r) Protocolo de manejo manual de carga y pacientes.
- s) Otros protocolos que tengan relación con exposición a riesgos de los funcionarios de la red SSVQ
- t) Instalar y mantener en lugares adecuados y visibles, la señalización advirtiendo de los peligros de accidentes y/o posibles daños para los funcionarios y equipos, labor conjunta con el organismo administrador.
- u) Cooperar en la investigación de accidentes para eliminar sus causas y evitar su repetición
- v) Velar que los dispositivos contra incendios (extintores, redes húmedas, detectores de humo, etc.), se mantengan en lugares accesibles, en buen estado y sometidos a revisión, control y mantención preventiva según las normas chilenas oficiales.
- w) Contar con un comité de emergencia que desarrolle planes operativos y procedimientos de actuación frente a emergencias, los cuales deben estar en constante actualización y ser ampliamente difundidos.
- x) Contar con un comité paritario en cada establecimiento de su red, el cual debe estar constituido formalmente en todos aquellos establecimientos que tengan más de 25 funcionarios contratados.
- y) Es obligación del empleador velar por el correcto funcionamiento de los comités paritarios de su red, facilitando el desarrollo de las funciones propias de éste, establecidas por ley (DS 54).
- z) El empleador debe promover la participación de los funcionarios en los programas de vigilancia de exposición a riesgos establecidos en cada establecimiento y por lo tanto, dar todas las facilidades para que esto ocurra, además debe instruir a las jefaturas directas del personal expuesto para que ellos autoricen y den cumplimiento a esta obligación de cumplir con los planes de vigilancia de exposición a riesgos diseñados para el cuidado de la salud y seguridad de los Funcionarios

Artículo 14º Serán obligaciones de los funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota:

- a) Tomar conocimiento del presente reglamento (en la forma que se definió en este documento) y poner en práctica las normas y medidas que en él se señalen.
- b) Acatar las normas internas sobre métodos de trabajo seguro o medidas de higiene y seguridad.
- c) Utilizar de manera apropiada todos los dispositivos de protección o de seguridad y los demás medios que se les proporcionen para su protección o la de otras personas. El Comité Paritario debe integrar en sus planes, la actividad de capacitación sobre el uso de tales equipos e incluso en aquellas capacitaciones de formación para técnicas, uso de infraestructura o equipamientos nuevos, deberá incluir elementos destinados a la prevención de riesgos.
- d) Registrar la hora exacta de ingreso y de salida del establecimiento del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota donde trabaja, para efecto de acreditar su situación frente a posibles accidentes de trayecto.
- e) Comunicar por escrito todo desperfecto en los medios y herramientas de trabajo que afecten la seguridad del personal, o de cualquier acción y condición subestándar que a su juicio puede representar riesgos.
- f) Preservar su propia seguridad e integridad personal, su salud, la de sus compañeros de trabajo y la de sus subordinados.
- g) Denunciar oportunamente a su jefe directo (Máximo 24 horas), sobre la ocurrencia de cualquier accidente de trabajo o enfermedad profesional que lo afecte, en caso contrario, se considerará falta grave y constituirá negligencia inexcusable.
- h) Será obligación de todos los funcionarios que, por efecto de un accidente del trabajo, accidente de trayecto, enfermedad profesional o enfermedad del tipo común, y que se les otorgue licencia médica u orden de reposo, deberá hacerla llegar antes de las 72 horas de emitida a su jefatura directa a quién deberá informar de forma inmediata de lo ocurrido, RRHH de su establecimiento o encargado de personal, para su tramitación e ingreso de esta al sistema de Recursos Humanos del Servicio Viña del Mar Quillota.
- i) En caso del no cumplimiento del ítem anterior, no se cursará dicha licencia o reposo, por lo cual

- generará un ausentismo no justificado.
- j) Abstenerse de promover toda práctica y de todo acto de negligencia e imprudencia que pueda generar accidentes, producir daños a las personas, bienes o alteraciones en los procedimientos habituales de trabajo.
 - k) Aportar todos los antecedentes requeridos en la investigación del accidente. Igual obligación tendrán los funcionarios que trabajen con el afectado o que sean testigos del accidente, con el fin de eliminar las causas que lo provocaron y evitar su repetición.
 - l) Los elementos y equipos de protección personal que reciban los funcionarios (as), son de propiedad fiscal, y por tanto, no pueden ser vendidos, canjeados o sacados fuera del servicio sin autorización previa. (Ejemplo guantes, zapatos, lentes, etc.) Y su uso es obligatorio de acuerdo al riesgo al cual están expuesto.
 - m) Los elementos y equipos de protección personal de uso permanente, serán de cargo del Servicio de Salud y sus establecimientos, el control sobre su uso será de su supervisor y la tenencia de ellos será de responsabilidad y mantención individual.
 - n) Los funcionarios(as) deben conservar y cuidar los elementos de trabajo entregados para su uso, resguardando bajo su responsabilidad del mal uso, hurto u otro en el tiempo de vida útil que corresponda tras el cual deben solicitar la necesidad de recambio por escrito a su jefatura directa, entregando el equipo o elemento deteriorado.
 - o) Todo funcionario(a) está obligado a informar en el acto al jefe inmediato, si su equipo de protección ha sido cambiado, sustraído, extraviado, o se ha deteriorado, solicitando su reposición. Tal situación debe ser informada en principio de manera verbal, formalizando por escrito tal situación.
 - p) Todo funcionario(a) deberá informar a su jefe directo cuando tenga dudas respecto al uso de elementos y equipos de protección personal.
 - q) Los funcionarios deberán preocuparse y cooperar con el mantenimiento y buen estado de funcionamiento y uso de equipos, herramientas e instalaciones del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota. Deberán también, preocuparse que el área de trabajo se mantenga limpia, en orden y despejada de obstáculos para evitar daños a su salud y a la de otras personas.
 - r) Los funcionarios deberán ser instruidos en el uso correcto de los elementos y equipos de protección personal, informar a su jefe directo frente a la existencia de dudas sobre el uso de los mencionados elementos para su adecuado uso y supervisión.
 - s) Los avisos, letreros y afiches de seguridad deberán ser leídos por todos los funcionarios y cumplir con lo señalado en ellos.
 - t) El funcionario que padezca alguna enfermedad o que note sintomatología que afecte su desempeño o si el malestar afecta su capacidad y por ende su seguridad en el trabajo deberá poner esta situación en conocimiento de la jefatura para que proceda a tomar las medidas que el caso requiera. Asimismo, deberá informar sobre el uso de medicamentos o fármacos que alteren su estado de alerta o vigilia o genere efectos que, por precaución, deban ser conocidos.
 - u) Respetar los pasillos de circulación, estaciones de almacenamiento y otros establecidos por el Servicio. Las vías de evacuación deberán estar permanentemente señalizadas y despejadas; no podrán cerrarse con llaves las salidas de escape.
 - v) Todo funcionario debe acatar todas las normas internas y procedimientos sobre métodos de trabajo u operaciones o medidas de higiene y seguridad, previa inducción del jefe directo o solicitarlo a la Unidad Técnica correspondiente.
 - w) Todo funcionario deberá conocer y por ende, respetar las políticas que emanan del servicio en diferentes temáticas tales como Política de Gestión y desarrollo de personas, política de buen trato, política de gestión ambiental, política de prevención en el consumo de alcohol y drogas, entre otras
 - x) Todo funcionario deberá conocer y por ende, cumplir con el protocolo o plan de manejo de residuos de su establecimiento.
 - y) Todo funcionario deberá acudir a controles o exámenes definidos en los programas de vigilancia a exposición a riesgos según corresponda.

TÍTULO V: DE LAS PROHIBICIONES EN MATERIA DE HIGIENE Y SEGURIDAD

5

5. DE LAS PROHIBICIONES EN MATERIA DE HIGIENE Y SEGURIDAD

Artículo 15º Con el propósito de controlar los riesgos y evitar los accidentes, queda prohibido a todo funcionario:

1. Presentarse a desempeñar sus labores en estado de intemperancia o ingerir bebidas alcohólicas durante las horas de trabajo, e ingresar bebidas alcohólicas al establecimiento, beberla o darla a beber a terceros. También rige esta restricción para el uso de sustancias ilegales (cocaína, pasta base de cocaína, opiáceos en general, heroína, marihuana) y el abuso de sustancias legales sin prescripción médica (psicotrópicos). En esta condición se encuentra incluida toda actividad gremiales, recreativa y/o deportiva en horas de trabajo o cuya organización y responsabilidad sobre la actividad lo asuma el Servicio de Salud.
2. Ingresar a recintos de trabajo de circulación restringida (señalizados como tales), salvo que se trabaje en ellos o se tenga autorización expresa para entrar.
3. Emplear elementos o equipos de protección personal para fines diferentes para los que fueron concebidos.
4. Destruir, extraviar y/o dejar inoperantes elementos o dispositivos de seguridad, detección e higiene instalados en el Establecimiento destinados a su protección o la de otras personas.
5. Hacer abandono de su lugar de trabajo, sin estar debidamente autorizado para ello.
6. Alterar el registro de entrada y salida propio o de algún compañero.
7. Desobedecer las normas de seguridad establecidas para su lugar de trabajo y no cumplir las disposiciones del presente reglamento.
8. Destruir, deteriorar, rayar o retirar avisos, señalizaciones, carteles, afiches, instrucciones, o material de propaganda visual o de otro tipo destinado a la promoción de la prevención de riesgos, salud ocupacional y la gestión ambiental.
9. Utilizar y/o efectuar trabajos de mantención de equipos, maquinarias o instrumentos no estando autorizados ni capacitados para hacerlo.
10. Ingerir alimentos o fumar en ambientes de trabajo en que existan riesgos de intoxicaciones por agentes químicos.
11. Fumar dentro de las instalaciones de los establecimientos, salvo en aquellos lugares expresamente señalados (Ley 20.660/2013 Ambientes libres de humo de tabaco) o en los lugares de trabajo, de atención de público y en vehículos de transporte institucional, de acuerdo a la legislación vigente.
12. Encender fuego en los lugares y recintos que se hayan señalado como prohibidos por riesgo de incendio, explosión o riesgo directo para la salud y seguridad de las personas.
13. Recibir tratamiento o medicamento sin prescripción médica. (Implica renunciar a los beneficios que otorga la Ley 16.744) en caso de haber sufrido un accidente laboral o enfermedad profesional.
14. Negarse a proporcionar información con relación a determinadas condiciones de trabajo y de su seguridad o acerca de accidentes ocurridos.
15. Mantener una conducta inapropiada en los recintos de trabajo durante la jornada laboral, que pongan en riesgo la seguridad física propia o la de los compañeros de trabajo, Ej.: Dormir, correr, molestar, jugar, reñir o discutir en forma agresiva, empujarse, etc.
16. Prestar atención médica a algún funcionario accidentado o enfermo, sin contar con las competencias o idoneidad requerida, ya que pueden agravar la condición de salud de este.
17. Realizar procedimientos médicos, tratamientos o ingerir o dar medicamentos, sin la indicación de un profesional competente, en caso de lesiones por un accidente de trabajo y/o de una enfermedad

- profesional (extracción de cuerpo extraño ocular, suturas, etc.).
18. Conducir vehículos motorizados que pertenezcan al Servicio, no estando debidamente autorizados para ello, bajo el criterio legal (Ley del Tránsito) y acto administrativos que autoriza al funcionario para cumplir esta tarea.
 19. Efectuar, entre otras, alguna de las operaciones que siguen, sin estar capacitado y autorizado para hacerlas: trabajar con equipos de oxígeno y/o acetileno; alterar, cambiar, reparar o accionar instalaciones, equipos, mecanismos, sistemas eléctricos o herramientas; sacar, modificar o desactivar mecanismos o equipos de protección de maquinarias o instalaciones, y detener el funcionamiento de equipos de ventilación, extracción, calefacción, desagües, etc., que existan en el Servicio.
 20. Dejar sin vigilancia una instalación o equipo mientras esté funcionando.
 21. Lanzar objetos de cualquier naturaleza que sean, dentro de las dependencias del Servicio, aunque éstos no sean dirigidos a persona alguna.
 22. Operar calderas o autoclaves, equipos generadores de radiaciones ionizantes y substancia radiactivas cuando no se cuente con la certificación o autorización de desempeño, según corresponda, otorgado por el organismo competente (Secretaría Regional Ministerial).
 23. Desempeñarse en instalaciones radiactivas sin la debida autorización sanitaria y omitir indicaciones de uso correcto del dosímetro personal.
 24. Verter sustancias químicas, biológicas o residuos tóxicos en el desagüe, medio ambiente o lugares no autorizados.
 25. Disponer los residuos generados en basureros no acordes a la clasificación de éste, esto sin perjuicio de lo que indique el Departamento encargado del protocolo o plan de manejo de residuos.
 26. Ocupar la Sala de Almacenamiento de residuos para labores distintas a las de acopio de residuos.
 27. Sustraer, vender o sacar cualquier tipo de residuo fuera de las instalaciones del hospital sin contar con la autorización de la entidad que corresponda. (Dirección establecimiento, SEREMI de Salud, otro)
 28. Hacer entrega de residuos a las empresas contratadas para realizar disposición final sin la debida Declaración en el RETC (Registro de Emisiones y Transferencias de Contaminantes), en caso de ser necesaria.
 29. Programar y hacer traslado de residuos en forma externa al hospital y sin las autorizaciones que entrega SEREMI de Salud.
 30. Manipular, levantar, traccionar o empujar cargas superiores a los 25 Kg de manera individual y manualmente, sin respeto a las pautas y procedimientos de manejo seguro de pacientes y cargas. Así también, se prohíbe que las mujeres en general y los menores de 18 años manipulen cargas superiores a los 20 Kg.(Ley 20.949/16).
 31. Realizar operaciones de carga y descarga manual para las mujeres embarazadas.

TÍTULO VI: ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS

6

6.

ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS.

En el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, la Organización de la Prevención de Riesgos se basa en dos pilares reconocidos como elementos técnicos y elementos participativos de la prevención Pilares señalados por el DS N° 40/69 y en el DS 54/69 respectivamente.

Bases de la Organización de Prevención de Riesgos

En el servicio de Salud existe Una Unidad de Higiene y Seguridad, cuyos ámbitos son la Seguridad, Salud Ocupacional y Gestión Ambiental, dependiente del Sub Dirección de Gestión y Desarrollo de las Personas, la cual está encargada de administrar todo el proceso preventivo del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota y esta se encuentra a su vez apoyada por la gestión de los expertos en Prevención de Riesgos de todos y cada uno de los establecimientos de la red asistencial de este Servicio de Salud.

A demás de lo antes expuesto y según lo dispuesto en el Decreto Supremo N°168/95 que Reglamenta la constitución y funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad en las entidades empleadoras a que se refiere el artículo N°1 de la Ley N°19.345, y modifica Decreto N°54/69.

Artículo 16° El Comité Paritario de Higiene y Seguridad: De acuerdo con el Decreto N.º 54 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que señala en su artículo N°1: "En toda empresa, faena, sucursal o agencia en que trabajen más de 25 personas, se organizarán Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, compuestos por representantes patronales y representantes de los Funcionarios, cuyas decisiones adoptadas en el ejercicio de las atribuciones la ley 16744 serán obligatorias para la empresa y los Funcionarios". Dicho comité estará conformado por tres representantes de la empresa y tres de los funcionarios, los cuales tienen el carácter de miembros titulares. Además, deben considerarse tres representantes de ambas partes en calidad de suplentes.

Si la empresa tuviera faenas, sucursales o agencias distintas en el mismo o distintos lugares, en cada uno de ellos podrá organizarse un Comité Paritario de Higiene y Seguridad.

Artículo 17° Los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad se organizarán en cada establecimiento del Servicio que sea necesario y conforme a las disposiciones de la Ley 16.744.

El Comité Paritario es un organismo técnico de participación conjunta y armónica entre el Servicio como sus respectivos Hospitales y los funcionarios, creado exclusivamente para que se analicen los riesgos de accidentes y enfermedades que tengan su origen en los lugares de trabajo, y se adopten acuerdos, que razonablemente contribuyan a su eliminación o control.

En aquellos establecimientos donde las empresas contratistas cuenten con más de 25 Funcionarios, debe, de acuerdo a la legislación vigente, constituir un Comité Paritario de Faena, el cual puede ser parte del Comité paritario del mandante, el que será dirigido por el Experto en Prevención de Riesgos del establecimiento de Salud correspondiente y las copias de las actas deben ser remitidas a los Representante Legales de las Empresas Contratistas, y al Experto en Prevención de Riesgos Referente de Empresas Contratistas del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

Artículo 18° Para postular a ser miembro del Comité Paritario, los candidatos deben cumplir con los siguientes requisitos, de acuerdo con lo señalado en el artículo 10 del Decreto N°54:

- Tener más de 18 años
- Saber leer y escribir
- Encontrarse actualmente trabajando en el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y haber pertenecido a éste un año como mínimo.
- Acreditar haber asistido a un curso de Orientación de Prevención de Riesgos Profesionales dictado por el Servicio de Salud u otros Organismos Administradores del Seguro contra riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Artículo 19° El Comité Paritario se reunirá en forma ordinaria una vez al mes, pero se podrán reunir en forma extraordinaria a petición conjunta de un representante de los funcionarios y un representante del empleador o con la frecuencia que en sus reglamentos de funcionamiento se establezcan. En todo caso, el Comité deberá reunirse de forma obligatoria, cada vez que ocurra un accidente del trabajo que cause la muerte de uno o más de sus funcionarios, o que, le pudiera originar a uno o más de ellos, una disminución permanente de su capacidad de ganancia superior a un 40%. Las reuniones se efectuarán en horas de trabajo, considerándose como trabajado el tiempo empleado en ellas. Por decisión del Servicio, las sesiones podrán efectuarse fuera del horario del trabajo, pero en tal caso, el tiempo ocupado en ellas será considerado como tiempo extraordinario para los efectos de su remuneración. Se dejará constancia de lo tratado en cada reunión, mediante las correspondientes actas.

Artículo 20° El Comité Paritario de Higiene y Seguridad podrá funcionar siempre que concurren un representante del empleador y un representante de los funcionarios. Cuando a las sesiones del Comité no concurren todos los representantes patronales o de los funcionarios, se entenderá que los asistentes disponen de la totalidad de los votos de su respectiva representación.

Artículo 21° El Comité en su primera sesión, deberán votar para designar un presidente y un secretario entre los mismos titulares. En caso de no existir acuerdo para hacer estas designaciones, ellas se harán por sorteo.

Los tres titulares de los trabajadores del CPHS, en esta primera sesión deberán elegir entre ellos, quién mantendrá el fuero laboral en el Comité Paritario de Higiene y Seguridad, por el período correspondiente de su cargo en el comité.

Artículo 22° Cesarán en sus cargos los miembros de los Comités que dejen de pertenecer al Servicio o cuando no asistan a dos reuniones consecutivas, sin causa justificada.

Artículo 23° El Comité Paritario tendrá las siguientes funciones:

1. Indicar la adopción de todas las medidas de Higiene y Seguridad que sirvan para la Prevención de Riesgos Profesionales.
2. Vigilar el cumplimiento de las medidas de prevención, higiene y seguridad, tanto por parte del Servicio como de los funcionarios.
3. Dar a conocer a los funcionarios(as) del Servicio, los riesgos que entrañan sus labores, las medidas preventivas y los métodos correctos del trabajo.
4. Asesorar e instruir a los funcionarios(as) para la correcta utilización de los elementos de protección personal.
5. Investigar las causas que originaron los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales que ocurran en el Servicio.
6. Investigar denuncias recibidas con relación a riesgos profesionales para los funcionarios y los usuarios, ya sea de seguridad y/o higiene industrial.
7. Asesorar y educar a los funcionarios sobre la correcta utilización de los elementos de protección.
8. Indicar la adopción de medidas de higiene y seguridad para la prevención de los riesgos profesionales.
9. Cumplir con las funciones o misiones que le encomiende el organismo administrador o el Servicio,

en materia de Prevención de Riesgos Ocupacionales.

10. Decidir si el accidente del trabajo o enfermedad se debió a negligencia del funcionario.
11. Promover la realización de cursos de adiestramiento destinados a la capacitación profesional de los funcionarios.
12. Pronunciarse sobre la evaluación de cambios de puestos de trabajo o de tareas de algún funcionario, si fuese necesario.
13. Evaluar el nivel de conocimiento de los funcionarios sobre materias de higiene y seguridad laboral de sus puestos de trabajo y del establecimiento y formular sugerencias frente a los resultados.

Artículo 24° Corresponderá al Servicio de Salud Viña del Mar Quillota otorgar las facilidades y adoptar las medidas necesarias para que funcione adecuadamente el o los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, para ello se les asignarán 2 horas semanales para que puedan desarrollar las tareas propias del comité, asignación que quedará establecida en su resolución de funcionamiento.

Artículo 25° Los funcionarios como el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota deberán colaborar con los comités paritarios proporcionándoles la información con respecto a las funciones a que les corresponda desempeñar.

TÍTULO VII: EQUIPOS Y PREVENCIÓN DE INCENDIOS

7

7. EQUIPOS Y PREVENCIÓN DE INCENDIOS

Artículo 26° En las zonas autorizadas para fumar, los funcionarios tendrán especial cuidado con la forma y lugar donde se depositan fósforos, cigarrillos u otro elemento que han sido encendidos, debiendo tomarse todas las precauciones necesarias para no depositarlos en papeleros u otros lugares donde represente un riesgo de incendio. Se tomarán todas las medidas conducentes a asegurarse que se encuentran totalmente apagados.

Artículo 27° Todo funcionario debe conocer la ubicación y uso del equipo contra incendio de su lugar de trabajo. El acceso de estos equipos se debe mantener permanentemente libre de obstáculos que impidan su oportuno uso en caso de emergencia.

Artículo 28° No podrá encenderse fuegos cerca de elementos combustibles o inflamables, tales como pinturas, diluyentes, sustancias químicas, balones de oxígeno acetileno, aunque se encuentren vacías, kerosene, bencina u otros. Al igual de envases vacíos que hayan contenido sustancias combustibles, inflamables o explosivas.

Artículo 29° En el caso de existir Brigada de Incendio o de evacuación en algún establecimiento del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, los funcionarios que no pertenezcan a ellas, deberán colaborar con estos, uniéndose al plan elaborado para enfrentar estas situaciones con rapidez y orden.

Artículo 30° Se deberá dar cuenta al jefe superior, inmediatamente después de haber ocupado un extintor de incendio para proceder a su recarga.

Artículo 31° Todo funcionario que observe un amago, inicio o peligro de incendio deberá dar alarma inmediata y se incorporará al procedimiento establecido por el Servicio y que se señala en el anexo 4 - B de este reglamento, "Procedimiento en caso de incendio".

Artículo 32° Los funcionarios deberán respetar las normas y procedimientos de los lugares de trabajo en materia de prevención de incendios y participar activamente en los procedimientos de evacuación si se genera un siniestro.

Artículo 33° Los funcionarios deberán cuidar que los elementos contra incendios se mantengan en lugares accesibles y en buen estado. Cualquier anomalía deberá ser informada a su jefe directo.

Artículo 34° Todo Funcionario deberá conocer las diferentes clases de fuego y los elementos para combatirlos.

- **FUEGO CLASE A:** Involucran materiales combustibles como papeles, maderas, cartones, géneros, cauchos y distintos plásticos, que al quemarse producen residuos en forma de brasas o cenizas.
- **Forma de Combatirlos:** agua, polvo químico seco multipropósito, compuestos halogenados, espuma (Light Water).
- **FUEGO CLASE B:** Son los que se producen por líquidos combustibles inflamables, como bencina, parafina, pinturas, etc. Y también aquellos combustibles gaseosos como gas licuado, butano, propano, metano y algunas grasas utilizadas en lubricación. Estos combustibles no dejan residuos como los del tipo A.
- **Forma de Combatirlos:** se combaten con polvo químico seco, espuma, anhídrido carbónico (CO₂).
- **FUEGO CLASE C:** son de origen eléctricos. Son aquellos que se producen en equipos o instalaciones que están energizadas.
- **Forma de Combatirlo:** Pueden ser combatidos con polvo químico seco tipo ABC-BC o CO₂. Sin embargo, este último es el más recomendable en equipos críticos porque no produce daño en los equipos por residuos como el polvo químico seco al atacar el fuego.
- **FUEGO CLASE D:** son los que se producen por ignición de polvos o virutas de aleaciones de metales livianos como aluminio, magnesio, fierro, etc.
- **Forma de Combatirlos:** se combaten con polvo químico especial para fuegos tipo D y Agentes extintores específicos para cada metal.

Artículo 35° Los extintores de espuma, agua a presión son conductores de la electricidad por lo que no pueden emplearse en fuegos tipo C, es decir en fuegos originados en equipos eléctricos a menos que se tenga la certeza que han sido desenergizadas las instalaciones a partir de los tableros generales de luz y fuerza.

Artículo 36° En las zonas donde se almacenen pinturas, o líquidos inflamables, las bodegas de materias combustibles, bodega de residuos peligrosos combustibles o inflamables y todos aquellos que señale el Comité Paritario o la unidad de Prevención de Riesgos del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, deberán contar con señalética que indique que se prohíbe fumar.

TÍTULO VIII: DE LAS SANCIONES

8

8. DE LAS SANCIONES.

Artículo 37° Las infracciones a las disposiciones del presente reglamento serán sancionadas de acuerdo con el Estatuto Administrativo Ley 18.834 y lo dispuesto en el artículo N° 119 del mismo cuerpo legal.

Este Reglamento interno contempla sanciones a los funcionarios que no lo respeten en cualquiera de sus partes. Las sanciones se aplicarán de la siguiente manera:

Personal del Estatuto Administrativo: Será sancionado con multa contemplada en la letra B del Artículo N°121 de la Ley N°18.834, previa investigación sumaria que así lo determine, habida cuenta que el incumplimiento de los preceptos reglamentarios de que se trata, originará la correspondiente responsabilidad administrativa. (Dictámenes N°4742/97) y el N°16.042/97 de la Contraloría General de la República. Sin perjuicio, de las demás sanciones que estipule el mismo estatuto u otros cuerpos legales.

Personas a Honorarios: Si bien su calidad contractual corresponde a prestadores de servicios no sujetos al estatuto administrativo, la comprobación de faltas al presente reglamento interno y/o negligencia inexcusable puede generar una sanción relativa a su situación contractual y la notificación a la autoridad sanitaria para la sanción según corresponda.

Todo personal independiente de su situación contractual: La pérdida de instrumentos o dispositivos de detección a la exposición ocupacional (Dosímetros personales) a cargo individual, implicará la inmediata reposición de costo del funcionario y esta situación debe ser previamente notificada ante la entrega del mismo, de manera formal.

Artículo 38° Cuando se compruebe que un accidente o enfermedad profesional, se debió a negligencia inexcusable del funcionario, el Servicio deberá aplicar una multa de acuerdo con el procedimiento y sanciones dispuestas en el Código Sanitario.

La condición de negligencia inexcusable será establecida por el Comité Paritario de Higiene y Seguridad respectivo de su Establecimiento.

Artículo 39° La simulación de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional será sancionada con multas, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 80° de la ley 16.744.

Artículo 40° El funcionario que infringiere las obligaciones, deberes o prohibiciones establecidas en este reglamento, sus normas, procedimientos e instructivos derivados o complementarios, podrá ser objeto de anotación de demérito en su hoja de vida, o de alguna medida disciplinaria contenida en el estatuto administrativo, previa investigación o sumario administrativo según corresponda a la gravedad e importancia de la infracción cometida.

Las obligaciones, prohibiciones y sanciones señaladas en este reglamento deben entenderse incorporadas a las responsabilidades contempladas en la situación contractual individual de todos los funcionarios de este Servicio de Salud.

TITULO IX: RECLAMOS Y PROCEDIMIENTOS

9

9. RECLAMOS Y PROCEDIMIENTOS

Artículo 41° La entidad empleadora deberá denunciar al Organismo Administrador respectivo, inmediatamente de producido, todo accidente o enfermedad que pueda ocasionar incapacidad para el trabajo o la muerte de la víctima.

El accidentado o enfermo, o sus derechos-habientes, o el médico que trató o diagnóstico la lesión, así como el comité paritario de seguridad, tendrá la obligación de denunciar el hecho en dicho Organismo administrador, en caso de que la entidad empleadora no hubiere realizado la denuncia con plazo máximo de 24 horas de ocurrido el accidente.

Los Organismos Administradores deberán informar a la SEREMI, quien actúa como Autoridad Sanitaria, los accidentes o enfermedades que les hubieren sido denunciados y que hubieren ocasionado incapacidad para el trabajador o la muerte de la víctima, en la forma y con la periodicidad que señale el Reglamento (artículo 76° Ley 16.744).

Artículo 42° Los afiliados o sus derechos-habientes, así como también los organismos administradores podrán reclamar dentro del plazo de 90 días hábiles ante la Comisión Médica de Reclamos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, de las decisiones de los Servicios de Salud o de las Mutualidades en su caso recaídas en cuestiones de hecho que se refieran a materias de orden médico (Inciso modificado conforme N° 7 del Artículo único de la Ley N° 18.269, Diario oficial 28-diciembre-1983).

Las resoluciones de la comisión serán apelables, en todo caso, ante la Superintendencia de Seguridad Social dentro del plazo de 30 días hábiles, la que resolverá con competencia exclusiva y sin ulterior recurso.

Sin perjuicio de lo dispuesto en los incisos precedentes, en contra de las demás resoluciones de los organismos administradores podrá reclamarse, dentro del plazo de 90 días hábiles, directamente a la Superintendencia de Seguridad Social.

Los plazos mencionados en este artículo se contarán desde la notificación de la resolución, la que se efectuará mediante carta certificada o por los otros medios que establezcan los respectivos reglamentos. Si se hubiese notificado por carta certificada, el plazo se contará desde el tercer día de recibida la misma en Correos. (Artículo 77° ley 16744) (Ley N°19.394, Artículo Único N°1

Artículo 43° El recurso de apelación establecido en el inciso 2° del artículo anterior, deberá interponerse directamente ante la Superintendencia y por escrito. El plazo de 30 días hábiles para apelar correrá a partir de la notificación de la resolución dictada por la Comisión Médica.

En caso de que la notificación se haya practicado mediante el envío de carta certificada, se tendrá como fecha de la notificación la de la recepción de dicha carta.

Artículo 44° El Funcionario afectado por el rechazo de una licencia o de un reposo médico por parte de los organismos de salud competentes, de las Instituciones de Salud Previsional o de las Mutualidades de empleadores, basados en que la afección invocada tiene o no origen profesional, según el caso, deberá concurrir ante el organismo de régimen previsional al que esté afiliado, que no sea el que rechazó la licencia o del reposo médico, el cual estará obligado a cursarla de inmediato y a otorgar las prestaciones médicas o pecuniarias que correspondan, sin perjuicio de los reclamos posteriores y reembolsos, si procedieran, que establece este artículo. (Ley N°19.394/95, Mintrab, Artículo Único N°2).

En la situación prevista en el inciso anterior, cualquier persona o entidad interesada podrá reclamar directamente en la Superintendencia de Seguridad Social por el rechazo de la licencia o del reposo médico, debiendo esta resolver, con competencia exclusiva y sin ulterior recurso, sobre el carácter de la afección que dio origen a ella, en el plazo de treinta días contado desde la recepción de los antecedentes que se requieran o desde la fecha en que el Funcionario afectado se hubiere sometido a los exámenes que disponga dicho Organismo, si éstos fueren posteriores.

Si la Superintendencia de Seguridad Social resuelve que las prestaciones debieron otorgarse con cargo a un régimen previsional diferente de aquel conforme al cual se proporcionaron, el Servicio de Salud, el Instituto de Normalización Previsional, la Mutualidad de Empleadores, la Caja de Compensación de Asignación Familiar o la Institución de Salud Previsional, según corresponda, deberán reembolsar el valor de aquéllas al organismo administrador de la entidad que las solventó, debiendo este último efectuar el requerimiento respectivo. En dicho reembolso se deberá incluir la parte que debió financiar el funcionario en conformidad al régimen de salud previsional a que esté afiliado.

El valor de las prestaciones que, conforme al inciso precedente, corresponda reembolsar, se expresará en unidades de fomento, según el valor de estas en el momento de su otorgamiento, con más el interés corriente para operaciones reajustables a que se refiere la Ley N° 18.010, desde dicho momento hasta la fecha del requerimiento del respectivo reembolso, debiendo pagarse dentro del plazo de diez días, contados desde el requerimiento, conforme al valor que dicha unidad tenga en el momento del pago efectivo. Si dicho pago se efectúa con posterioridad al vencimiento del plazo señalado, las sumas adeudadas devengarán el 10% de interés anual, que se aplicará diariamente, a contar del señalado requerimiento de pago.

En el evento de que las prestaciones hubieren sido otorgadas conforme a los regímenes de salud dispuestos para las enfermedades comunes y la Superintendencia de Seguridad Social resolviera que la afección es de origen profesional, el Fondo Nacional de Salud, el Servicio de Salud o la Institución de Salud Previsional que las proporcionó deberá devolver al Funcionario la parte del reembolso correspondiente al valor de las prestaciones que éste hubiere solventado, conforme al régimen previsional al que esté afiliado, con los reajustes e intereses respectivos. El plazo para su pago será de diez días, contados desde que se efectuó el reembolso. Si por el contrario, la afección es calificada como común y las prestaciones hubieran sido otorgadas como si su origen fuera profesional, el Servicio de Salud o la institución de salud previsional, que efectuó el reembolso deberá cobrar a su afiliado la parte del valor de las prestaciones a que este le corresponda solventar, según el régimen de salud de que se trate, para lo cual sólo se considerará el valor de aquellas.

Para los efectos de los reembolsos dispuestos en los incisos precedentes, se considerará como valor de las prestaciones médicas, el equivalente al que la entidad que las otorgó cobra por ellas al proporcionarlas a particulares. (Artículo 77° Bis, ley 16744).

Artículo 45° Las acciones para reclamar las prestaciones por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales prescribirán en el término de cinco años contados desde la fecha del accidente o desde el diagnóstico de la enfermedad. En el caso de la neumoconiosis el plazo de prescripción será de quince años, contados desde que fue diagnosticada. Esta prescripción no correrá contra los menores de 16 años.

Artículo 46° Las infracciones a cualquiera de las disposiciones de la ley 16.744, salvo que tengan señalada una sanción especial, serán penadas con una multa de uno a veinticuatro sueldos vitales mensuales, escala a) del departamento de Santiago. Estas multas serán aplicadas por los organismos administradores. (Expresión sueldo vital debe reducirse a ingresos mínimos conforme al Artículo 8° de la Ley N° 18.018, aplicando para ello la "Tabla de Conversión" fijada por el Decreto N° 51). La reincidencia será sancionada con el doble de la multa primeramente impuesta.

Artículo 47° La denuncia de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional se hará en un formulario común a los Organismos administradores, aprobado por el Ministerio de Salud y deberá ajustarse a las siguientes normas:

1. Deberá ser efectuada y suscrita por las personas o entidades obligadas a ellas en conformidad al artículo N° 76 de la ley 16.744, en su caso cualquier persona que haya tenido conocimiento del hecho.

2. La persona natural o la entidad empleadora que formula la denuncia, será responsable de la veracidad e integridad de los hechos y circunstancias que se señalan en dicha denuncia.
3. La simulación de un accidente del trabajo o de una enfermedad profesional será sancionado con multa, de acuerdo con el Art. 80° de la ley 16.744 y hará responsable, además, al que formula la denuncia del reintegro al organismo administrador correspondiente de todas las cantidades pagadas por éste, por concepto de prestaciones médicas o pecuniarias al supuesto accidentado del trabajo o enfermo profesional.
4. La denuncia que deberá hacer el médico tratante, acompañado de los antecedentes de que tome conocimiento dará lugar al pago de los subsidios correspondientes y servirá de base para comprobar la efectividad del accidente o la existencia de la enfermedad profesional. Esta denuncia será hecha ante el Organismo Administrador que deba pagar el subsidio.

Artículo 48° En el caso de estar afiliado al ISL, corresponderá exclusivamente a la COMPIN la declaración, evaluación, reevaluación y revisión de la incapacidad permanente.

Lo dispuesto en el inciso anterior se entenderá sin perjuicio de los pronunciamientos que puedan emitir sobre las demás incapacidades, como consecuencia del ejercicio de sus funciones fiscalizadoras sobre los Servicios Médicos.

Sin embargo, respecto de los funcionarios afiliados a mutualidades, la declaración, evaluación, reevaluación y revisión de las incapacidades permanentes derivados de accidentes del trabajo corresponderá a estas Instituciones (Artículo N° 48, Ley 16.744).

Artículo 49° El médico tratante estará obligado a denunciar, cuando corresponda, en los términos señalados en este reglamento, en el mismo acto en que preste atención al accidentado o enfermo profesional.

Las demás denuncias deberán hacerse efectivas dentro de las 24 horas siguientes de acaecido el hecho.

Artículo 50° La Comisión Médica de Reclamos tendrá competencia para conocer y pronunciarse, en primera instancia, en los casos de incapacidad derivadas de accidentes del trabajo de sus afiliados recaídas en cuestiones de hecho que se refieran a materias de orden médico. Le corresponderá conocer, así mismo de las reclamaciones por suspensión de pagos de pensiones por parte de los Organismos Administradores a quienes se nieguen a someterse a exámenes, controles, prescripciones o tratamientos de rehabilitación o reeducación profesional.

Artículo 51° Los reclamos y apelaciones deberán interponerse por escrito, ante la Comisión Médica misma o ante la Inspección del Trabajo. En este último caso, el Inspector del Trabajo enviará de inmediato el reclamo o apelación y demás antecedentes de la Comisión.

Se entenderá interpuesto el reclamo o recurso a la fecha de expedición de la carta certificada enviada a la comisión médica o Inspección del Trabajo, y si se ha entregado personalmente, a la fecha en que conste que se ha recibido en las Oficinas de la Comisión Médica o de la Inspección del Trabajo.

Artículo 52° Al término de 90 días hábiles establecido por la ley para interponer el reclamo o deducir el recurso se contará desde la fecha en que se hubiere notificado la decisión o acuerdo en contra de los cuales se presenta. Si la notificación se hubiere hecho por carta certificada, el término se contará desde la recepción de dicha carta.

Artículo 53° La Comisión Médica y la Superintendencia de Seguridad Social podrán requerir de los organismos administradores, o directamente de los servicios que de ellos dependen o establezcan, de los Comités Paritarios y de los propios afectados, todos los antecedentes que juzguen necesarios para mejor resolver.

El recurso de apelación, establecido en el inciso 2° del artículo 77° de la ley, deberá interponerse directamente ante la Superintendencia y por escrito. El plazo de 30 días hábiles para apelar correrá a partir de la notificación de la resolución dictada por la COMERE. En caso que la notificación se haya practicado

mediante el envío de carta certificada, se tendrá como fecha de la notificación el tercer día de recibida en Correos (Artículo N° 91, Ds N° 101).

Para los efectos de la reclamación ante la Superintendencia a que se refiere el inciso 3° del artículo 77° de la ley 16.744, los Organismos Administradores deberán notificar todas las resoluciones que dicten mediante el envío de copia de ellas al afectado, por medio de carta certificada. El sobre en que se contenga dicha resolución se acompañará a la reclamación, para los efectos de computar el plazo, al igual que en los casos señalados en los artículos 80° y 91° del Decreto Supremo N° 101.

TITULO X DE LA MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS

10

10. DE LA MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS

La Ley N° 20.001 del año 2005 regula el peso máximo de carga humana, y el D.S. N° 63/2005 que Aprueba Reglamento para la aplicación de la Ley 20.001 y ley 20.949 que rebaja peso máximo de carga humana

La manipulación manual de cargas comprende toda operación de transporte o sostén de carga cuyo levantamiento, colocación, empuje, tracción, porte o desplazamiento exija esfuerzo físico de uno o varios funcionarios.

Artículo 54° El Servicio velará para que se utilicen los medios adecuados, especialmente mecánicos, a fin de evitar la manipulación manual habitual de las cargas. Asimismo, procurará que el funcionario que se ocupe en la manipulación manual de las cargas reciba una formación satisfactoria, respecto de los métodos de trabajo que debe utilizar, a fin de proteger su salud.

Artículo 55° Si la manipulación manual es inevitable y las ayudas mecánicas no pueden usarse, no se permitirá que se opere con cargas superiores a 25 kilogramos en los hombres. Esta carga será modificada en la medida que existan otros factores agravantes, en caso en el cual deberá efectuarse en conformidad a lo dispuesto en el decreto supremo 63, del ministerio del trabajo y previsión social, y los menores de 18 años y mujeres no podrán llevar, transportar, cargar, arrastrar o empujar manualmente, y sin ayuda mecánica, cargas superiores a los 20 kilogramos” (Ley 20.949/16).

Artículo 56° Se prohíbe las operaciones de carga y descarga manual para la mujer embarazada.

Artículo 57° En relación al manejo manual de pacientes, es obligación realizar capacitación constante en técnicas de manejo, además de proporcionar elementos de ayuda simples o mecanizados.

Estas normas se aplicarán a las manipulaciones manuales que impliquen riesgos a la salud o a las condiciones físicas del funcionario, asociados a las características y condiciones de la carga.

El empleador velará para que en la organización de la faena se utilicen los medios adecuados, especialmente mecánicos, a fin de evitar la manipulación manual habitual de las cargas.

En el caso de nuestro servicio de salud, los funcionarios deberán utilizar los siguientes medios según la carga a movilizar, medios de apoyo mecánico y colaboración de otros funcionarios además de observar las técnicas de manejo seguro de carga manual

Para efectos de la instrucción en la manipulación de carga, ella será realizada durante el proceso de inducción que tendrá cada funcionario, no obstante, lo cual, el supervisor del mismo y/o la enfermera supervisora deberá controlar y corregir permanentemente las desviaciones que se produzcan durante la ejecución de las tareas en general y en particular, respecto de esta actividad.

Los menores de 18 años y mujeres no podrán llevar, transportar, cargar, arrastrar o empujar manualmente, y sin ayuda mecánica, cargas superiores a los 20 kilogramos.

TITULO XI: DE LOS CONTRATOS DE EMPRESAS EXTERNAS

11

11. DE LOS CONTRATOS DE EMPRESAS EXTERNAS

La ley 20.123, regula el trabajo en régimen de subcontratación, el funcionamiento de las empresas de servicios transitorios y el contrato de trabajo de servicios transitorios. Los avances de esta Ley en materia laboral, se traducen entre otras:

- Mejora las relaciones laborales.
- Promueve relaciones entre empleadores y funcionarios más fuertes, transparentes y equitativas.
- Mejora las normas y la fiscalización en el ámbito de la seguridad laboral, de forma de hacer efectiva la

responsabilidad de las empresas. En casos de accidentes laborales graves o con resultado de muerte, el empleador debe auto suspender de forma inmediata la faena afectada.

Artículo 58° Es trabajo en régimen de subcontratación, aquél realizado en virtud de un contrato de trabajo por un Funcionario, para un empleador denominado contratista o subcontratista, cuando éste, en razón de un acuerdo contractual, se encarga de ejecutar obras o servicios, por cuenta y riesgo y con Funcionarios bajo su dependencia, para una tercera persona natural o jurídica dueña de la obra, empresa o faena, denominada, la empresa principal, en la que se desarrollan los servicios o ejecutan la obras contratadas.

OBLIGACIONES DE LA EMPRESA PRINCIPAL EN MATERIA DE PROTECCIÓN, SALUD E HIGIENE DE LOS FUNCIONARIOS SUBCONTRATADOS:

Artículo 59°. El Servicio tiene la obligación de tomar todas medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de todos los funcionarios y funcionarios que laboran en sus establecimientos, obras, o faenas, cualquiera que sea su dependencia.

Artículo 60° El Servicio al contratar o subcontratar con otros la realización de una obra, faena o servicios propios de su giro, deberá vigilar el cumplimiento por parte de dichos contratistas o subcontratistas de la normativa relativa a la higiene y seguridad en el trabajo para todos los funcionarios involucrados, cualquiera sea su dependencia.

Artículo 61° El Servicio debe velar por el cumplimiento de normas de higiene y seguridad por contratistas y subcontratistas: Para efectos de planificar y cumplir con esta obligación deberá llevar un registro actualizado de los siguientes documentos (ya sea en forma escrita o digital), entre otras:

- Cronograma de actividades planificada,
- Copia de los contratos que mantiene con las empresas que laboran en la faena;
- Datos de contratistas, subcontratistas: RUT y nombre de la empresa, Organismo Administrador de la Ley 16.744, nombre del encargado de las tareas, número de funcionarios, fecha de inicio y término de la faena;
- Historial de accidentes y enfermedades profesionales de la faena;
- Programa de inmunizaciones al día según corresponda
- Informe de las evaluaciones de riesgo;
- Visitas y medidas prescritas por los Organismos Administradores de la Ley 16.744;
- Inspecciones de entidades fiscalizadoras y sus respaldos.
- Cumplimiento de protocolos de exposición a riesgos vigentes
- Contar con comité paritario si corresponde según el número de funcionarios contratados

OBLIGACIÓN DE LA EMPRESAS CONTRATISTAS, SUBCONTRATISTAS O SERVICIOS TRANSITORIOS

Artículo 62° Las empresas externas contratadas para la mantención de equipos críticos, deberán poseer las competencias técnicas que señale la normativa vigente al respecto y deben dar a conocer en forma oportuna de los riesgos de operación de dichos equipos y del mismo modo señalar el estado de los equipos para determinar o cuantificar el riesgo que significa el uso posterior o el cambio definitivo del equipo.

Artículo 63° Las empresas contratistas deben obligatoriamente proteger a sus Funcionarios con el seguro contra accidentes y enfermedades laborales (Ley 16.744), además de proporcionar los elementos de protección personal y los dispositivos de seguridad necesarios para el desarrollo de sus labores en forma segura, situación frente a la cual el Servicio de Salud y/o sus Establecimientos participarán con una responsabilidad subsidiaria frente a accidentes de trabajo y obligaciones relacionadas, de acuerdo a lo señalado en el artículo 4 del Párrafo 3° de la ley 16.744, sin perjuicio de lo que se estipule en las cláusulas o condiciones que se fijen en los contratos y/o convenios de prestaciones de servicios (o similares) que se suscriban con empresas contratistas o subcontratistas.

De acuerdo a la Legislación vigente, El Servicio de Salud Viña del Mar Quillota es solidaria y subsidiariamente responsable de los Funcionarios de empresas contratistas, respecto de las obligaciones previsionales como de las condiciones de trabajo, por lo tanto toda empresa contratista y de Servicios al ingresar y mientras duren sus funciones deberán demostrar que se encuentran al día con sus obligaciones previsionales para con sus Funcionarios y que han tomado todas y cada una de las medidas necesaria para evitar que sus Funcionarios se accidenten a casusa o con ocasión del trabajo o contraigan alguna enfermedad profesional y deberán documentar actividades y medidas de seguridad implementadas, según lo establece la normativa (reglamento Interno, Comité Paritario, existencias de equipo de protección personal,, según el caso manual de procedimiento seguro, o implementación y medidas de vigilancia epidemiológica, etc.).

Las normas de prevención de riesgos contenidas en este reglamento interno, deberán ser acatadas obligatoriamente por el personal de empresas contratistas. Para ello, los contratos que suscriba el Servicio de Salud, o cualquiera de sus establecimientos, con el contratista deben incluir articulados relativos a la obligatoriedad de acatar las normas de Seguridad y Salud Ocupacional y Medio Ambiente insertas en el Reglamento para Empresas Contratistas en el Servicio de Salud, y el cumplimiento cabal de la legislación vigente en materias relacionadas.

TITULO XII: DE LA ACTUACIÓN FRENTE ACCIDENTE FATAL O GRAVE

12

12. DE LA ACTUACIÓN FRENTE ACCIDENTE FATAL O GRAVE

Artículo 64º Definiciones

Accidentes grave o fatal. Circular N° 3335/2017 que deroga y reemplaza las circulares N°s, 2.345 y 2.378, de 2007; 2.607 y 2.611 de 2010, y el N°5 del título II de la circular N°2.893, de 2012.

Accidente del trabajo fatal:

Toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, o en el trayecto desde o hacia su trabajo, con resultado de muerte.

Accidente del trabajo grave:

Toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, o en el trayecto desde o hacia su trabajo, y que le produzcan incapacidad temporal y daños a su salud o se originen por alguna de las circunstancias que se describen a continuación:

Criterio SUSESO:

- Obliga a realizar maniobras de reanimación (Definida dentro del compendio SUSESO libro IV letra D de 2018).
- Obligue a realizar maniobras de rescate
- Ocurra por caída de altura, de más de 1.80 metros.
- Provoque, en forma inmediata, la amputación o pérdida de cualquier parte del cuerpo.
- Involucre un número tal de funcionarios/as que afecte el desarrollo normal de la faena afectada.
- Involucre a dos o más funcionarios/as, con un origen y lugar común (evento colectivo).

Criterio por Diagnóstico (MINSAL):

- Fracturas de cualquier parte del cuerpo.
- Traumatismos encéfalo craneano definidos en la guía clínica N° 49/2007 Auge-GES-MINSAL.
- Politraumatizados definidos en la guía clínica N° 59/2007 Auge-GES-MINSAL
- Intoxicación por cualquier sustancia química.
- Quemaduras graves definidas en la guía clínica N° 55/2007 Auge-GES-MINSAL
- Trauma ocular grave definido en la guía clínica Auge-GES-MINSAL
- Toda lesión grave con el potencial de generar invalidez parcial o total.

Caso sospechoso: Es aquel accidente fatal o grave, que le ocurre a una persona en que se sospecha su origen laboral.

Caso confirmado: Es aquel caso de accidente del trabajo o trayecto, fatal o grave, que luego de una investigación, cumple con la definición señalada en el punto precedente.

Caso descartado: Es aquel caso sospechoso de accidente que, luego de una investigación, no cumple con la definición señalada en punto precedente.

Artículo 65º En el evento de ocurrir un accidente grave o fatal el empleador deberá:

- Avisar en forma inmediata a la Inspección del trabajo, SEREMI de Salud y organismo administrador, correspondiente al domicilio de los hechos, personalmente, vía telefónica llamando al Call Center 600 420 00 22 o por vía mail. A través de formulario de Notificación inmediata de Accidente Fatal o Grave el cual se puede obtener desde las siguientes direcciones WEB: www.suseso.cl, www.direcciondeltrabajo.cl, www.minsal.cl.
- Suspender la faena afectada (área o puesto de trabajo donde se produjo el accidente)
- Evacuar a funcionarios, sólo si existe peligro para la seguridad de los funcionarios.
- Las faenas podrán reanudarse nuevamente, una vez que se hayan adoptado las medidas correctivas que permitan el trabajo sin riesgo y se comunique y acredite ante la Inspección de Trabajo y SEREMI de Salud respectiva, que ha adoptado tales medidas y reciba la solicitud de levantamiento de la suspensión.
- Las acciones a seguir en estos casos están contenidas en el libro IV letra D del compendio SUSESOS 2018.

TÍTULO XIII: DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD POR PANDEMIA DE COVID-19 Y SUS VARIANTES

13

13. DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD POR PANDEMIA DE COVID-19

Artículo 66° 1. Como es de conocimiento, el día 16 de marzo de 2020 las autoridades declararon la fase 4 del contagio por Coronavirus COVID-19. Lo anterior ha hecho necesaria la emisión de una serie de instrucciones relativas a las diversas acciones que deben ser desarrolladas por parte de los organismos administradores de la Ley N°16.744 y las empresas con administración delegada. En este contexto, esta Superintendencia ha estimado pertinente impartir una serie de instrucciones en relación con la calificación del origen de la enfermedad COVID-19 que afecte al personal de los establecimientos de salud, y respecto de aquellos que sean determinados como contactos estrechos.

2. El artículo 7° de la Ley N°16.744, señala que es enfermedad profesional la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte. Asimismo, el artículo 16 del D.S. N° 109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, establece que para que una enfermedad se considere profesional, es indispensable que haya tenido su origen en los trabajos que entrañan el riesgo respectivo, aun cuando éstos no se estén desempeñando a la época del diagnóstico.

Por su parte, la letra a) del artículo 72, del D.S. N° 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, dispone que los organismos administradores están obligados a efectuar, de oficio o a requerimiento de los trabajadores o de las entidades empleadoras, los exámenes que correspondan para estudiar la eventual existencia de una enfermedad profesional, sólo en cuanto existan o hayan existido en el lugar de trabajo, agentes o factores de riesgo que pudieran asociarse a una enfermedad profesional.

En este sentido, el número 4, del Capítulo IV, Letra A, Título III, del Libro III, Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Ley N°16.744, señala que las evaluaciones de condiciones de trabajo tienen por objetivo determinar si existe exposición a agentes de riesgo en el lugar de trabajo.

Ahora bien, el análisis que permite determinar la existencia de la relación de causalidad entre la patología diagnosticada y los factores de riesgo a los que se expone el trabajador, debe efectuarse tomando en consideración las circunstancias concretas que afectan al trabajador que padece la patología cuyo origen se busca establecer. En efecto, la presencia de múltiples factores de riesgo de distinto origen, no es, por sí sola, un impedimento para calificar una patología como de origen laboral, cuando existen antecedentes que permiten presumir fundadamente que la enfermedad diagnosticada puede tener un origen en el trabajo.

En el caso de los trabajadores que se desempeñan en establecimientos de salud, éstos se encuentran expuestos a un alto nivel de riesgo de contagio de COVID-19 y sus variantes en su lugar de trabajo, debido a las condiciones actuales de desarrollo de la pandemia y a las labores que realizan, lo que permite determinar que el mayor riesgo de contagio al que se exponen estos trabajadores, se encuentra presente en dichos lugares y es inherente a las funciones que desempeñan.

3. Por lo anterior, tratándose de trabajadores que se desempeñen en establecimientos de salud, que sean diagnosticados con COVID-19 o sus variantes o determinados como contactos estrechos, dichos casos deberán ser calificados como de origen laboral por el respectivo organismo administrador o la empresa con

administración delegada. Lo anterior, excepto cuando se demuestre que el contagio de dicha enfermedad o la situación de contacto estrecho no fue a causa de su trabajo, lo que debe ser debidamente justificado en el informe sobre los fundamentos de la calificación de la patología, cuyo contenido mínimo se define en el Anexo N°6 de la Letra H, del Título III, del Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes, del Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Ley N°16.744.

4. Se destaca que el Título XIII del presente reglamento se verá afectado toda vez que las normativas relativas a enfermedades profesionales y especialmente por la Pandemia de COVID-19 y sus variantes, generen la necesidad de ajustar o crear nuevas normativas de seguridad por parte de la autoridad sanitaria, MINSAL u otro ente estatal o de forma local, que determine estas nuevas medidas de seguridad, con el fin de evitar los contagios en la población funcionaria, considerando estas nuevas disposiciones como parte integrante del presente reglamento interno,

TÍTULO XIV: DE LA PROTECCIÓN LABORAL POR RADIACIÓN SOLAR

14

14. DE LA PROTECCIÓN LABORAL POR RADIACIÓN SOLAR

La normativa que regula la exposición a radiación ultravioleta, ley N° 20.096 y el D.S. N° 594 en su artículo 109, y 109 a, b y c, establece las condiciones máximas de exposición ocupacional a radiaciones ultravioletas, identifica los funcionarios que están expuestos a estas radiaciones y las medidas de control y vigilancia.

Artículo 67° Los funcionarios que se desempeñen habitualmente a la intemperie con exposición a radiación solar durante el desarrollo de trabajo y entre los meses de primavera y verano (1° de Septiembre y 31 de marzo, entre las 10:00 y 17:00 horas.), deberá proporcionárseles de la protección adecuada para estos casos. Dentro de los trabajos que pueden ser considerados expuestos aquellos funcionarios que realizan funciones de estafetas, auxiliares de servicio que realicen funciones de aseo de jardines y patios, conductores de vehículos y aquellos funcionarios que por la naturaleza de sus labores deban realizar salidas a terreno.

El Servicio de Salud Viña del Mar Quillota deberá adoptar medidas necesarias para proteger eficazmente a los funcionarios cuando puedan estar expuestos a radiaciones ultravioleta. Para este efecto la empresa le proveerá durante dicho período de tiempo, de los siguientes elementos: quepis o gorro con visera y protector de cerviz y nuca, camisa manga larga, protector solar factor 30 y antiparras de protección ultravioleta, deberá observar la menor exposición a la radiación posible durante la ejecución de su trabajo.

TÍTULO XV DEL MANEJO DE RESIDUOS SANITARIOS

15

15. DEL MANEJO DE RESIDUOS SANITARIOS

Con la entrada en vigencia del reglamento sobre el manejo de residuos en establecimientos de atención de salud, D.S. N° 6, (REAS) del 23 de Febrero de 2009, del Ministerio de Salud, el Reglamento sanitario de manejo de residuos peligrosos, D.S 148 y la ley de bases del medio ambiente y el D.S. 594, se regulan las condiciones sanitarias y de seguridad a la que debe someterse el manejo de residuos generados en los establecimientos de la red del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota

Artículo 68° Los establecimientos del Servicio deberán contar con un Plan de Manejo de Residuos si los residuos generados y clasificados como Especiales se conciben en una cantidad mayor a 1 tonelada mensual, si se generan más de 12 kilogramos de residuos clasificados como tóxicos agudos o más de 12 toneladas de residuos peligrosos que presenten cualquier otra característica de peligrosidad distinta a la de Tóxicos Agudos.

Artículo 69° Este plan debe contar con todos los procedimientos técnicos y administrativos necesarios para lograr el manejo interno y la eliminación de los residuos con el mínimo de riesgos para los funcionarios y el medio ambiente. Este debe contar como mínimo con lo siguiente:

- Estimación, identificación y categorización de los residuos generados en cada servicio o zonas del establecimiento.
- Procedimientos de segregación, transporte y almacenamiento para los residuos de las diferentes categorías, que incluyan planos de ubicación de contenedores, almacenamiento, recorridos, y otros.
- Sistema de registro de residuos almacenados.
- Definiciones del perfil y/o obligaciones del responsable y demás personal a cargo de la implementación.
- Programa de capacitación para el personal encargado del manejo de REAS.
- Planes de contingencia.
- Programas de vigilancia de la salud de los funcionarios encargados del manejo de residuos.

Artículo 70° Los Planes de Manejo de Residuos deben considerar todos los residuos generados en el establecimiento, incluyendo aquellos de categorías distintas a las clasificadas como Especiales o Peligrosas, es decir, radiactivos de baja intensidad, y sólidos asimilables a domiciliarios. Del mismo modo, el Plan debe incluir todo residuo generado al interior del establecimiento aun cuando sea producido como resultado de algún servicio prestado por tercero.

Artículo 71° Los establecimientos que no están sujetos a presentar un Plan de Manejo de Residuos deberán igualmente cumplir con las disposiciones generales del Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud. Del mismo modo, los generadores que no están obligados a sujetarse a un Plan de Manejo de Residuos Peligrosos deberán cumplir con otras obligaciones señaladas en el Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos.

De los Residuos de Establecimientos Asistenciales de Salud

El Decreto N° 6 del Minsal, contempla la identificación, segregación, transporte interno, almacenamiento y disposición final de los residuos hospitalarios, dentro del manejo de residuos se indica:

- La separación de los residuos de los Establecimientos de salud se hará de acuerdo a su riesgo (especial, peligroso, radiactivo y asimilable a domésticos).
- Los residuos punzantes o cortantes, ya sean de la categoría especial o peligroso, se deben vaciar en contenedores rígidos y resistentes al corte y la punción, debiendo contar con una abertura que no permita retirar los residuos de su interior, a una capacidad no mayor de $\frac{3}{4}$ de su capacidad.
- Los residuos se deberán identificar claramente, segregar y disponer en contenedores rotulados de acuerdo a la norma.
- Para los residuos asimilables a domésticos se deben utilizar contenedores de color negro o gris.
- Los residuos deben almacenados en recintos que cuenten con las características adecuadas y autorizadas por la autoridad sanitaria.
- No deben utilizarse los pasillos para el almacenamiento intermedio o como lugar de transferencia de residuos.
- En el recinto donde se almacenan los residuos se deben mantener en contenedores adecuados realizando un aseo diario de la sala.
- Las bolsas no deben arrastrarse por el suelo. Para evitar accidentes por residuos punzantes o cortantes mal envasados, al transportarlos las bolsas deben cogerse por arriba con guantes de descarte y alejados del cuerpo.
- No deben trasvasijarse residuos de un envase a otro.
- El transporte de los residuos debe realizarse en carros de paredes lisas, fáciles de limpiar, que no deban transportar al mismo tiempo ropa u otros suministros.
- Se deben desinfectar periódicamente los carros utilizados para el transporte de los residuos.
- Los medicamentos que deban ser dispuestos a eliminar, deberá realizarse mediante la eliminación de residuos peligrosos con la empresa externa.
- El personal que manipule los residuos sanitarios debe estar inmunizado frente a la hepatitis B y el tétano, y debe ser incluido en un programa de vigilancia epidemiológica.
- El personal de las empresas particulares de aseo, debe estar en conocimiento de los riesgos que entrañan sus labores (Art. 21 D.S. N° 40), además cumplir con las indicaciones del Reglamento REAS, como, por ejemplo, estar sometidos a un programa de vigilancia epidemiológica y su proceso y registro ser enviado e informado a la Unidad de higiene y Seguridad del Servicio de Salud.
- Los sistemas de disposición de residuos radiactivos serán de acuerdo a lo establecido en la Ley de Seguridad Nuclear 18.302 (D.O. 02.05.84 y 10.06.85:
- Vertido directo a la red de aguas residuales de soluciones de muy baja actividad, que no sobrepasen los 74 Becquerels x gramos diluido con abundante agua, medido con pH y quedar en rango 5 a 7 de forma que la concentración resultante en dichas aguas no supere la concentración máxima permisible para el agua de bebida.
- Los residuos peligrosos previos a su eliminación deberán ser declarados en el Sistema de Ventanilla Única en el Sistema de Registro de Residuos Peligrosos (SIDREP).
- Se deberá contar con un Plan de Manejo de residuos o procedimiento interno, según sea el caso del establecimiento, el cuál incorporé los requerimientos normativos asociados a la gestión de residuos.

TÍTULO XVI DE LOS AMBIENTES LIBRES DEL HUMO DE TABACO, LEY 20.660 DEL 8 DE FEBRERO 2013

16

16.

DE LOS AMBIENTES LIBRES DEL HUMO DE TABACO

El P.A.L.H.T (programa de Ambientes Libres del humo del tabaco) es una iniciativa propuesta por la SEREMI de Salud, cuyo propósito es generar las condiciones para llegar a un consenso entre todos los involucrados (fumadores y no fumadores), que permita conseguir que un lugar de trabajo con calidad de "Ambiente Libre de Humo de Tabaco". El Servicio de Salud Viña del Mar Quillota se hace partícipe de esta iniciativa legal, instruyendo a los Directores de Servicio, a implementar medidas para el cumplimiento legal de esta disposición.

El programa de ambientes libres de humo de tabaco, aún vigente, tiene por finalidad:

- Generar estrategias de mayor impacto en el control del tabaquismo.
- Obtener salud, agrado y ganancias económicas inmediatas.
- Eliminar en un 100% el riesgo de incendio por cenizas o cigarrillos mal apagados.
- Mejor Calidad de Vida Laboral: puesto que el lugar de trabajo es donde la gente pasa la mayor parte de sus días y de su vida.

En Chile la normativa existente al respecto es:

- Ley 19.419, regula actividades asociadas al tabaco en Chile.
- Resolución Exenta: N° 361 del 07/02/02 del Minsal, Ambientes Libres del Humo de Tabaco (A.L.H.T.).
- Convenio Marco Internacional de la O.M.S. para el control del Tabaco.
- Ley 20105 / 2006, modifica ley 19419 en materias relativas a la publicidad y consumo de tabaco.
- Ley 20660/ 2013, modifica la ley 19419 en materia de ambientes libres de humo de tabaco.

Artículo 72° La mantención del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota en el programa Ambientes libres de humo de tabaco, compromete a todos a nuestros establecimientos en el cumplimiento de este acuerdo que va en directo beneficio de la salud de todos y todas, y se rige por las siguientes instrucciones y sugerencias:

Instructivo Programa Ambiente Libre de Humo de Tabaco

- El consumo de tabaco, en cualquiera de sus formas (cigarrillo, pipa o puro), no está permitido dentro de la Institución, esto considera entre otros: Oficinas privadas, balcones, baños, pasillos, terrazas, escaleras, zonas cercanas a ventanas, incluso en los vehículos institucionales.
- Se ubicarán rótulos o avisos en los que se especificará la condición de Ambiente Libre del Humo de Tabaco y la consecuente prohibición de fumar.

- De existir las condiciones, se habilitará un lugar del establecimiento especialmente adecuado para el personal que desee fumar, que constituirá la "Zona de Fumadores", para el cual se debe considerar que debe ser un espacio al aire libre, debidamente demarcado y alejado del tránsito (escaleras, pasillos) zonas en donde existan pacientes, lejano a ventanas y acceso de público, de no existir esas condiciones, los fumadores deberán hacerlo fuera del establecimiento.
- El personal que ingrese al establecimiento será informado directamente o a través de señalética de esta restricción.
- Las personas que se incorporen a trabajar a la institución también serán informadas por la Jefatura de su Unidad correspondiente de esta restricción.
- El director, subdirectores y Jefaturas de cada Departamento, Unidad, o Servicio y superiores jerárquicos que correspondan, serán responsables de garantizar el cumplimiento de este instructivo por parte del personal de sus unidades, como también, de acordar las frecuencias y momentos destinados para fumar, sin alterar el adecuado funcionamiento de las unidades ni afectar el cumplimiento del trabajo y la jornada laboral.
- La responsabilidad de resguardar el cumplimiento y respeto de esta Declaración y normativa, recaerá en los directivos de los establecimientos de la red, con el apoyo de los ingenieros en prevención de riesgos y Comités Paritarios de Higiene y Seguridad del SSVQ.
- Cualquier funcionario(a) que vea vulnerado este compromiso puede representarlo directamente al infractor, invitándolo a ocupar el espacio habilitado para el efecto, de lo contrario, podrá informar del hecho al Jefe del servicio o Unidad y al Comité Paritario de Higiene y Seguridad, donde se evaluará el riesgo la infracción y las medidas que eventualmente procedan, sin perjuicio, de las disposiciones que contempla este Reglamento Interno General de Higiene y Seguridad para los Funcionarios del SSVQ.
- Si el personal observa a algún usuario externo fumar en las dependencias del establecimiento, procederá a solicitarle (con cortesía) que apague el cigarro o se dirija al área de fumadores.

TÍTULO XVII DE LA OBLIGACIÓN DE INFORMAR (DERECHO A SABER)

17

17.

DE LA OBLIGACIÓN DE INFORMAR (DERECHO A SABER)

Artículo 73° De acuerdo con lo referido en el artículo N° 21 del Decreto Supremo N° 40 de 1969 y en el Decreto Supremo N°50/88, ambos del Ministerio del Trabajo y Previsión Social “Los Empleadores tienen la obligación de informar oportuna y convenientemente a todos sus funcionarios acerca de los riesgos que entrañan sus deberes, de las medidas preventivas y de los métodos de trabajo correcto”.

Artículo 74° El empleador (Servicio de Salud Viña del Mar Quillota y/o cada Establecimiento que lo integra) debe informar, especialmente a los Funcionarios acerca de los elementos, productos y sustancias que deban utilizar en los procedimientos de su trabajo, sobre su identificación de los mismos (fórmula, sinónimos, aspectos y olor), sobre los límites de exposición permisibles de esos productos, acerca de los peligros para la salud y sobre las medidas de control y de prevención que deben adoptar para evitar tales riesgos.

La obligación de informar oportunamente deberá ser cumplida al momento de contratar a los funcionarios(as) o de crear actividades que impliquen riesgos, cambios de puesto de trabajo, lo que efectuará el empleador a través de los jefes de Recursos Humanos, los Jefes Directos y de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad.

El empleador debe proporcionar a los funcionarios(as), ejemplares, extractos o resúmenes, de la reglamentación nacional o local, instrucciones y avisos relacionados con la protección contra daños o bien fijar esos textos en lugares bien visibles, adecuados, y protegidos de las inclemencias del tiempo.

Los reglamentos, instrucciones y avisos deben redactarse, en la medida de lo posible, en forma simple, didáctica y comprensible para cualquier persona.

Artículo 75° El Servicio de Salud Viña del Mar Quillota deberá mantener los equipos y disposiciones técnicas necesarias para reducir a niveles mínimos los riesgos que pueden presentarse en los sitios de trabajo.

Artículo 76° En ANEXO N° 5 adjunto son detallados los riesgos ocupacionales más frecuentes y generales presentes en las labores que deben desarrollar en oficinas, clínicas, salas de enfermos áreas de producción de insumos médicos de producir accidentes o enfermedades para ser considerados, con el objeto de evitar la ocurrencia de accidentes en el trabajo y establecimientos que pertenecen al Servicio de Salud Viña del Mar Quillota conjuntamente con las consecuencias o efectos en la salud y sus recomendaciones, para conocimiento de los funcionarios enfermedades profesionales considerando sus consecuencias y las recomendaciones correspondientes en cada caso.

TÍTULO XVIII PROCEDIMIENTO DE DENUNCIA EN CASOS DE MALTRATO Y ACOSO LABORAL Y SEXUAL (MALS)

18

18. DEL PROCEDIMIENTOS EN CASO DE MALTRATO Y ACOSO

Tomando en cuenta la normativa vigente, ley 20.005 que tipifica y sanciona el acoso sexual en toda relación de trabajo. Ya sea pública o privada y la ley 20.607 que modifica el código del trabajo sancionando las prácticas de acoso laboral y el instructivo presidencial N° 6 de Mayo de 2018 sobre igualdad de oportunidades y prevención y sanción de maltrato, acoso laboral y acoso sexual en los ministerios y servicios de la administración del estado, se ha desarrollado el Procedimiento para denuncia, investigación y sanción del maltrato laboral, acoso laboral acoso sexual, y discriminación arbitraria en el ámbito del trabajo del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

Artículo 77° Es deber de la autoridad administrativa promover y proteger al interior del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota los Derechos de todos los funcionarios (es) y trabajadoras (es) a desempeñarse en un ambiente digno y seguro, asegurando el respeto íntegro a su persona, así como adoptar las medidas destinadas a resguardar espacios de trabajo de mutuo respeto.

Artículo 78° El servicio de Salud Viña del Mar Quillota y los establecimientos que lo integran deben prevenir, detectar, asistir, investigar y sancionar cualquier tipo de violencia en el contexto de trabajo, ya sea maltrato, acoso laboral o acoso sexual, tanto en la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota como en todos los establecimientos que lo componen.

MALTRATO LABORAL: Se define como “cualquier manifestación de una conducta abusiva, especialmente los comportamientos, palabras, actos, gestos, escritos y omisiones que puedan atentar contra la personalidad, dignidad o integridad física o psicológica de un individuo (a), poniendo en peligro su empleo o degradando el clima laboral”.

Entre las principales características de Maltrato Laboral se encuentran:

- La agresión es un evento único o esporádico.
- La conducta violenta es generalizada y no dirigida a una o más personas determinadas.
- La acción es evidente, se realiza sin importar contexto o lugar, si están presentes o no otras personas. El agresor no oculta ni encubre su accionar.
- La conducta puede estar naturalizada, sin ser cuestionada por quien la ejerce.
- No existe un objetivo específico detrás de una conducta de maltrato.
- Afecta la dignidad de las personas que la padecen y a quienes son testigos.

Prácticas Constitutivas de Maltrato Laboral: Algunas de las siguientes acciones podrían constituir manifestaciones del Maltrato Laboral, entre otras:

- Golpear, sacudir, dar empujones, dar pellizcos o tironear el pelo o ropa.
- Sujetar de la ropa o el cuerpo para inmovilizar o impedir que alguien se vaya.
- Gritar e insultar a otros.
- Realizar gestos violentos a otros.
- Dañar objetos personales o de trabajo.
- Amenazar con violencia física o con cualquier tipo de daño.

- Impedir que alguien hable o se exprese.
- Ignorar e invalidar a otros.
- Ejercer control excesivo e injustificado sobre otros.
- Realizar actos deliberados para avergonzar a otros.
- Realizar comentarios ofensivos o humillantes.
- Realizar comentarios o acciones discriminatorias.

Acoso Laboral: Se define como “Un acto contrario a la dignidad de las personas, configurado por toda conducta que constituya agresión u hostigamiento reiterados, ejercida por la jefatura o uno o más Funcionarios en contra de otro u otros Funcionarios, por cualquier medio, que tenga como resultado para el o los afectados, su menoscabo, maltrato o humillación, o bien, que amenace o perjudique su situación laboral o sus oportunidades en el empleo”(Ley 20.607, que modifica el Código del Trabajo, sancionando las prácticas de acoso laboral).

Prácticas Constitutivas de Acoso Laboral: El Acoso Laboral puede tomar formas muy diversas, siendo unos de sus aspectos constitutivos que sean prácticas reiteradas en el tiempo y dirigidas a una persona o personas específicas. En la literatura se mencionan, entre otros:

- Ataque a la víctima con medios organizacionales
- Ataques a las relaciones sociales de la víctima con aislamiento social
- Ataques a la vida privada de la víctima.
- Ataques a la salud física de la víctima
- Agresiones verbales
- Rumores

Acoso Sexual: Se define como “una conducta no deseada de naturaleza sexual, que hace que la persona que lo sufre se sienta ofendida, humillada y/o intimidada. Toda conducta de naturaleza sexual es una manifestación de violencia de género y expresa la desigualdad de poder y el abuso hacia quien es considerado de menor valor o sujeto de dominación por parte de otros. Está asociado a rasgos culturales y estereotipos sexistas que prevalecen a pesar de los cambios experimentados en la sociedad chilena

Es importante destacar, que la Ley 20.005 lo define como “los requerimientos de carácter sexual que un hombre o una mujer realizan a otra persona, sin su consentimiento, y que amenazan o perjudican su situación laboral u oportunidades en el empleo”, y regula este tipo de prácticas de acuerdo con dichos criterios.

Entre las principales características del Acoso Sexual encontramos las siguientes:

- Realizada por una persona, sin importar su género. El acoso sexual incluye no solo el acoso de un trabajador a una trabajadora, sino también la situación contraria y entre personas del mismo género.
- Los requerimientos, insinuaciones o comentarios son de carácter sexual.
- No es deseado, ya que no existe consentimiento para ejercer las conductas.
- Es ofensivo. La conducta genera incomodidad y crea un ambiente desagradable, intimidatorio, hostil o humillante para la persona que la sufre.
- Es ejercida por cualquier medio, en cualquier lugar.
- Podría generar perjuicio laboral o en las oportunidades en el empleo. El rechazo de la víctima a esa conducta o su sumisión a ella es empleada explícita o implícitamente como base para una decisión que afecta al trabajo de esa persona, como el acceso a la formación o al empleo; continuidad en el empleo; promoción; salario, entre otras.

Artículo 79º El procedimiento es aplicable a todo el personal que trabaja en el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, incluyendo a funcionarios de planta, a contrata, honorarios y personal de empresa contratista y sub contratistas. Se usará cuando cualquier persona trabajadora o trabajador, desde la perspectiva del Código de Buenas Prácticas Laborales, se encuentre en la necesidad de que se acoja, investigue y sancione

una figura de maltrato, acoso laboral o acoso sexual. “En aquellos casos en que no sea posible exigir la responsabilidad administrativa, de igual manera se acogerá la denuncia, y será derivada ante quien corresponda de conformidad al contrato, convenio o acto jurídico que lo vincule o relacione con el Servicio de Salud, ente responsable de su contratación o de su convenio asistencial docente, que en todo caso deberá informar del resultado de su gestión e investigación. Con todo, el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota adoptará igualmente las medidas que resulten pertinentes a su ámbito de acción

Artículo 80° El Servicio de Salud Viña del Mar Quillota deberá reforzar la gestión preventiva ante estas situaciones, explicitando el compromiso de desarrollar acciones y adoptar medidas destinadas a generar y mantener ambientes laborales basados en el respeto, buen trato y la protección de derechos fundamentales de todas la personas, mediante la implementación de estrategias que definan estructuras organizacionales y dinámicas de interrelación que modelen el comportamiento de las personas que se desempeñan en ellas, disminuyendo la aparición y mantención de conductas que atenten contra su dignidad, y al mismo tiempo, facilitando y promoviendo prácticas bien tratantes.

Artículo 81° El Servicio de salud Viña del Mar Quillota y toda su red, cuenta con un procedimiento formal de maltrato y acoso laboral y sexual, que contiene todas las orientaciones y procedimientos a seguir en caso de realizar una denuncia (Protocolo para la prevención, acogida, denuncia, investigación y sanción del maltrato, acoso laboral y /o sexual de los funcionarios y trabajadoras del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota).

En el caso de producida una agresión de carácter sexual, maltrato laboral, presunto acoso laboral, y discriminación arbitraria, se debe activar el procedimiento respectivo por parte del Servicio solo cuando exista una denuncia formal ingresada por la oficina de partes o Secretaria de la Dirección en el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, y a través de la asistente social de calidad de vida del SSVQ, quién solo cumplirá la función de “Orientadora de la Denuncia”, destacando que no le corresponde recibir o tramitar dicha denuncia.

TÍTULO XIX NO DISCRIMINACIÓN LEY 20.609 Y OTRAS MATERIAS

19

19.

NO DISCRIMINACIÓN LEY 20.609 Y OTRAS MATERIAS

El Servicio de Salud Viña del Mar Quillota declara, a través de la Política de Inclusión, diversidad y No Discriminación, cuyo objetivo es fomentar e impulsar el valor de la diversidad, inclusión y no discriminación aceptando el sello propio de cada funcionario, plasmando un compromiso institucional de respeto por la diferencia, facilitando ambientes laborales inclusivos, con el fin de incorporar una fuerza de trabajo diversa que pueda comprender las necesidades de nuestros usuarios, también diversos, entre otros, los siguientes lineamientos básicos:

Artículo 82° La responsabilidad del Servicio se fundamenta en las acciones comprometidas con sus funcionarios, y usuarios a través de sus compromisos y acciones institucionales, facilitando así, ambientes laborales inclusivos, de diversidad y no discriminación.

Artículo 83° Se prohíbe la discriminación contra cualquier persona por cualquiera de las características descritas en las directrices transversales de la Política de Inclusión, Diversidad y No Discriminación de la red del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, y que sea amparada por la ley respectiva.

Artículo 84° Se prohíbe estrictamente el hostigamiento o acoso de cualquier tipo. Esta prohibición es válida, tanto en las relaciones jerárquicas, como entre los funcionarios de trabajo y se entiende igualmente en la relación con usuarios, proveedores o público en general.

TITULO XX DE LA INCLUSIÓN LABORAL LEY 21.015

20

20. DE LA INCLUSIÓN LABORAL LEY 21.015

En el marco de la promulgación de la Ley N°21.015 que incentiva la inclusión de personas con discapacidad al mundo laboral, se dicta el Decreto N° 65 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que Aprueba Reglamento del Artículo 45 de la Ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, para los órganos de la Administración del Estado.

Artículo 85° Considerando que los organismos públicos y las empresas con 100 o más funcionarios y trabajadoras deberán contratar al menos el 1% de personas con discapacidad, el SSVQ se regirá bajo esta norma.

Artículo 86° Se prohíbe toda discriminación hacia personas con discapacidad.

Artículo 87° Las personas con discapacidad contarán con garantías en los procesos de selección laboral en el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, a su vez, se garantizará la seguridad de su puesto de trabajo realizando las adaptaciones y adecuaciones necesarias para que puedan cumplir sus funciones.

Artículo 88° El SSVQ deberá procurar habilitar los accesos para sus funcionarios con dificultades de desplazamiento, así mismo, otorgará el beneficio de estacionamiento preferencial a sus funcionarios que acrediten su condición de discapacidad.

TITULO XXI VIGENCIA DEL PRESENTE REGLAMENTO

21

21.

DE LA VIGENCIA DEL PRESENTE REGLAMENTO

El presente Reglamento Interno de Higiene y Seguridad tendrá una vigencia de un año a contar de la fecha de su publicación, pero se entenderá prorrogado automáticamente si no ha habido observaciones por parte de los Comités Paritarios y a falta de estos el Servicio como entidad empleadora o los funcionarios (as).

El presente Reglamento Interno de Higiene y Seguridad entrará en vigencia 30 días después de haberse puesto en conocimiento de los funcionarios y fijar su texto en al menos dos sitios visibles del lugar de los establecimientos y Unidades con la misma anticipación.

Cualquiera modificación que pudiere introducir la Ley en materias relacionadas con este Reglamento Interno de Higiene y Seguridad, se entenderá incorporada de inmediato a este texto.

TITULO XXII CONSIDERACIONES FINALES

22

22. DE LAS CONSIDERACIONES FINALES

PROCEDIMIENTOS RESPECTO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DEL SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA.

El procedimiento a seguir en caso de Accidentes del Trabajo y Trayecto de consecuencia FATAL O GRAVE, (Ley 20.123, artículo 7 b y Art. 76 Ley 16.744) es el siguiente:

Antes de 24 horas, el accidente de trabajo con resultado Fatal y/o Grave debe ser comunicado formalmente a:

- Unidad de Higiene y Seguridad del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, fono 032-2759766.
- Red Minsal 329766, e-mail miriam.olivaresv@redsalud.gov.cl
- Experto en Prevención de Riesgos y Comité Paritario Local
- Autoridad Sanitaria e inspección del trabajo (Salud responde 600 4200022)
- Organismo Administrador Regional a través del email de contacto.

La calificación de accidente grave y/o fatal varía según criterio de las autoridades contraloras:

- Ley 20.123, artículo N° 7 b y Ley 16.744, artículo N°76.
- Obliga a realizar maniobras de reanimación (Circular N° 3335/2017).
- Obligue a realizar maniobras de rescate (Definida dentro de la Circular N°2.378 de fecha 30 de mayo del 2007).
- Ocurra por caída de altura, de más de 2 metros.
- Provoque, en forma inmediata, la amputación o pérdida de cualquier parte del cuerpo.
- Involucre un número tal de funcionarios/as que afecte el desarrollo normal de la faena afectada.
- Involucre a dos o más funcionarios/as, con un origen y lugar común (evento colectivo).

Criterio por Diagnóstico (MINSAL) Norma N° 142

- Fracturas de cualquier parte del cuerpo.
- Traumatismos encéfalo craneano definidos en la guía clínica N° 49/2007 AUGE-GES- MINSAL.
- Politraumatizados definidos en la guía clínica N° 59/2007 AUGE-GES-MINSAL
- Intoxicación por cualquier sustancia química.
- Quemaduras graves definidas en la guía clínica N° 55/2007 AUGE-GES-MINSAL
- Trauma ocular grave definido en la guía clínica AUGE-GES-MINSAL
- Toda lesión grave con el potencial de generar invalidez parcial o total.

En ambos criterios es obligación notificar según el protocolo y la norma establecida anteriormente.

El procedimiento anterior debe ser realizado sin perjuicio de los protocolos habituales, los cuales son:

- Denuncia Individual de Accidente del Trabajo, (DIAT)
- Investigación efectuada por el Comité Paritario, el Experto en Prevención y OA.

Adicionalmente, el establecimiento estará obligado a corregir en forma inmediata los factores causales que contribuyeron al Accidente Fatal y/o Grave, debidamente identificados en la Investigación y proceder a comunicar de las mejoras efectuadas, en el plazo establecido por la Seremi de Salud y/ la Dirección del Trabajo.

El Servicio de Salud deberá cautelar que los deudos (cónyuge, hijos y derecho habientes) accedan a los beneficios que estipula la Ley 16.744/68 para estos casos. (Ord. 0634/25 de abril del 2005).

ANEXO 1: FORMULARIO DE DENUNCIA INDIVIDUAL DE ACCIDENTES DEL TRABAJO



DENUNCIA INDIVIDUAL DE ACCIDENTE DEL TRABAJO (DIAT)

<input style="width: 90%;" type="text"/> Código del Caso	<input style="width: 90%;" type="text"/> Fecha de Emisión	Folio:
---	--	--------

A. Identificación del Empleador

Nombre o Razón Social		RUT
Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad)		Comuna
Actividad Económica		Número de Teléfono
<input type="checkbox"/> Hombres <input type="checkbox"/> Mujeres		<input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada
<input type="checkbox"/> Principal <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/> Subcontratista <input type="checkbox"/> De Servicios Transitorios		Si es Contratista o Subcontratista, señale actividad económica empresa principal:
Tipo de Empresa		

B. Identificación del Trabajador/a

Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno		RUN
Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad)		Comuna
Sexo Edad Fecha de Nacimiento		Número de Teléfono
<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer		Señale si el trabajador pertenece o no a un pueblo originario:
<input type="checkbox"/> Alacalufe <input type="checkbox"/> Colla <input type="checkbox"/> Quechua <input type="checkbox"/> Otro - Cuál ?		<input type="checkbox"/> Atacameño <input type="checkbox"/> Diaguita <input type="checkbox"/> Rapanui
<input type="checkbox"/> Aimara <input type="checkbox"/> Mapuche <input type="checkbox"/> Yamana (Yagán) <input type="checkbox"/> Ninguno		<input type="checkbox"/> Aymara <input type="checkbox"/> Mapuche <input type="checkbox"/> Yamana (Yagán) <input type="checkbox"/> Ninguno
Nacionalidad Profesión u Oficio		Tipo de Ingreso:
<input type="checkbox"/> Días <input type="checkbox"/> Meses <input type="checkbox"/> Años		<input type="checkbox"/> Remuneración Fija
<input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Plazo Fijo <input type="checkbox"/> Por Obra o Faena <input type="checkbox"/> Temporada		<input type="checkbox"/> Remuneración Variable
Antigüedad en la Empresa Tipo de Contrato		<input type="checkbox"/> Honorarios
<input type="checkbox"/> Empleador <input type="checkbox"/> Trabajador Dependiente <input type="checkbox"/> Trabajador Independiente <input type="checkbox"/> Familiar no Remunerado <input type="checkbox"/> Trabajador Voluntario		
Categoría Ocupacional		

C. Datos del Accidente

/ /	<input type="checkbox"/> A.M. <input type="checkbox"/> P.M.	<input type="checkbox"/> A.M. <input type="checkbox"/> P.M.	<input type="checkbox"/> A.M. <input type="checkbox"/> P.M.
Fecha del Accidente	Hora del Accidente	Hora de Ingreso al Trabajo	Hora de Salida del Trabajo
Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad)		Comuna	
Señale qué estaba haciendo el trabajador al momento o justo antes del accidente:		Señale el lugar donde ocurrió el accidente (nombre de la sección, edificio, área, etc.):	
Describa ¿Qué pasó o cómo ocurrió el accidente?:			
Señale cuál era su trabajo habitual:		¿Al momento del accidente desarrollaba su trabajo habitual? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Clasificación del Accidente (Artículo 76 - Ley 16.744): <input type="checkbox"/> Grave <input type="checkbox"/> Fatal <input type="checkbox"/> Otro		Tipo de accidente de Trayecto: <input type="checkbox"/> Domicilio - Trabajo <input type="checkbox"/> Trabajo - Domicilio <input type="checkbox"/> Entre dos Trabajos	
Tipo de Accidente: <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Trayecto		Si es accidente de Trayecto, responda:	
<input type="checkbox"/> Parte de Carabineros <input type="checkbox"/> Declaración <input type="checkbox"/> Testigos <input type="checkbox"/> Otro		Detalle del Medio de Prueba	
Medio de Prueba			

D. Identificación del Denunciante

Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno		RUN
Número de Teléfono		Firma
Clasificación del Denunciante (Ley 16.744): <input type="checkbox"/> Empleador <input type="checkbox"/> Trabajador/a <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Médico Tratante <input type="checkbox"/> Comité Paritario <input type="checkbox"/> Empresa Usuaria <input type="checkbox"/> Otro		

ANEXO 2: FORMULARIO DE DENUNCIA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL



DENUNCIA INDIVIDUAL DE ENFERMEDAD PROFESIONAL (DIEP)

Código del Caso

Fecha de Emisión

Folio:

A. Identificación del Empleador

<input type="text"/>		<input type="text"/>
Nombre o Razón Social		RUT
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad)		Comuna
<input type="text"/>		Número de Teléfono
Actividad Económica		<input type="checkbox"/> Hombres <input type="checkbox"/> Mujeres
<input type="checkbox"/> Principal <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/> Subcontratista <input type="checkbox"/> De Servicios Transitorios		<input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada
Tipo de Empresa		N° de Trabajadores
<input type="checkbox"/> Principal <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/> Subcontratista <input type="checkbox"/> De Servicios Transitorios		Propiedad de la Empresa
		Si es Contratista o Subcontratista, señale actividad económica empresa principal:

B. Identificación del Trabajador/a

<input type="text"/>		<input type="text"/>
Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno		RUN
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad)		Comuna
<input type="text"/>		Número de Teléfono
<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sexo	Edad	Fecha de Nacimiento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nacionalidad	Profesión u Oficio	
<input type="checkbox"/> Días <input type="checkbox"/> Meses <input type="checkbox"/> Años	<input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Plazo Fijo <input type="checkbox"/> Por Obra o Faena <input type="checkbox"/> Temporada	
Antigüedad en la Empresa	Tipo de Contrato	
<input type="checkbox"/> Empleador <input type="checkbox"/> Trabajador Dependiente <input type="checkbox"/> Trabajador Independiente <input type="checkbox"/> Familiar no Remunerado <input type="checkbox"/> Trabajador Voluntario	Tipo de Ingreso:	
Categoría Ocupacional		<input type="checkbox"/> Remuneración Fija
		<input type="checkbox"/> Remuneración Variable
		<input type="checkbox"/> Honorarios

C. Datos de la Enfermedad

Describa las molestias o síntomas que actualmente tiene el trabajador/a

Días Meses Años ¿Había tenido estas molestias en el puesto de trabajo actual, anteriormente? SI NO

¿Hace cuánto tiempo tiene estas molestias o síntomas? Parte del cuerpo afectada

Describa el trabajo o actividad que realizaba cuando comenzaron las molestias:

Nombre del Puesto de Trabajo o Actividad que realizaba cuando comenzaron las molestias: Existen compañeros de trabajo con las mismas molestias?: SI NO

¿Qué cosas o agentes del trabajo cree Ud. que le causan estas molestias?

Días Meses Años

¿Cuánto tiempo ha estado expuesto o trabajando con estas cosas o agentes del trabajo?

D. Identificación del Denunciante

<input type="text"/>		<input type="text"/>
Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno		RUN
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Número de Teléfono		Clasificación del Denunciante (Ley 16.744):
		<input type="checkbox"/> Empleador <input type="checkbox"/> Trabajador/a <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Médico Tratante
		<input type="checkbox"/> Comité Paritario <input type="checkbox"/> Empresa Usaria <input type="checkbox"/> Otro
	 Firma

INSTRUCCIONES PARA LLENAR EL FORMULARIO DIEP

ENCABEZAMIENTO

- Código del Caso: debe ser asignado por el respectivo Administrador del Seguro de la Ley 16.744.
- Fecha de Emisión: Anote el día, mes y año en que está llenando este formulario DIEP(día-mes-año).
- Folio de la DIEP: debe ser asignado por el respectivo Administrador del Seguro de la Ley 16.744.

A. IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR

1. Nombre o Razón Social: Anote los datos de la entidad empleadora o empleador del trabajador/a enfermo/a (evite el uso de siglas y abreviaturas).
2. RUT: Anote el RUT de la entidad empleadora o empleador.
3. Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad): Anote el domicilio oficial de la entidad empleadora o de la casa matriz. Responda según el detalle y en el orden solicitado.
4. Comuna: Anote la comuna en que se encuentra el domicilio oficial de la entidad empleadora.
5. Número de teléfono: Anote el número telefónico del domicilio oficial de la entidad empleadora, anteponga el código de la ciudad o celular, según corresponda.
6. Actividad Económica: Señale qué actividad desarrolla la entidad empleadora. Anote en el casillero en blanco.
7. N° de Trabajadores: Señale cuántos Hombres y cuántas Mujeres trabajan en la empresa. Anote en el cuadro respectivo.
8. Propiedad de la Empresa: Marque con una x si es una entidad empleadora pública o privada.
9. Tipo de Empresa: Marque con una x si es Principal, Contratista, Subcontratista o de Servicios Transitorios.
10. Si es contratista o subcontratista, señale la actividad que desarrolla la empresa principal. Anote en el espacio en blanco.

B. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR/A

11. Nombres, Apellido Paterno y Apellido Materno: Anote los datos del trabajador/a enfermo/a, según el orden solicitado.
12. RUN: Anote el RUN o RUT del trabajador/a enfermo/a.
13. Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad): Anote los datos del domicilio del trabajador/a enfermo/a. Responda según el detalle y en el orden solicitado.
14. Comuna: Anote la comuna que corresponde a la dirección del trabajador/a enfermo/a.
15. Número de teléfono: Anote el número telefónico del trabajador/a enfermo/a, anteponga el código de la ciudad o celular, según corresponda.
16. Sexo: Marque con una x el casillero que corresponda al sexo del trabajador/a enfermo/a.
17. Edad: Anote la edad en años cumplidos a la fecha del accidente, del trabajador/a enfermo/a.
18. Fecha de Nacimiento: Señale el día, mes y año de nacimiento del trabajador/a enfermo/a (día-mes-año).
19. Pueblo originario: Marque con una x el casillero correspondiente al pueblo originario al que pertenece el trabajador/a enfermo/a. Si no pertenece a alguno, marque una x en Ninguno.
20. Nacionalidad: Anote la nacionalidad del trabajador/a enfermo/a.
21. Profesión u Oficio: Anote en el casillero en blanco la profesión u oficio del trabajador/a enfermo/a.
22. Antigüedad en la Empresa: Anote el número de años, meses o días que llevaba desempeñándose el Trabajador/a, en la empresa cuando se enfermó. Marque con una x el recuadro respectivo.
23. Tipo de Contrato: Marque con una x el casillero que corresponda al tipo de contrato del trabajador/a enfermo/a.
24. Tipo de ingreso: Marque con una x el casillero que corresponda al tipo de ingreso que percibe el trabajador/a enfermo/a.
25. Categoría Ocupacional: Marque con una x el casillero que corresponda a la categoría ocupacional del trabajador/a enfermo/a.


C. DATOS DE LA ENFERMEDAD

26. Describa las molestias o síntomas que actualmente tiene el trabajador/a: Autoexplicativo.
27. ¿Hace cuánto tiempo tiene estas molestias?: Responda la pregunta anotando, en el recuadro, el número de días o meses o años que el trabajador/a ha tenido las molestias o síntomas, y marque con una x en el casillero que corresponda.
28. ¿Había tenido estas molestias en el puesto de trabajo actual, anteriormente? Marque con una x en el casillero que corresponda, Sí o No.
29. Parte del cuerpo afectada: Anote en el recuadro en blanco la parte de cuerpo que corresponda.
30. Describa el trabajo o actividad que realizaba cuando comenzaron las molestias: Autoexplicativo.
31. Nombre del Puesto de Trabajo o Actividad que realizaba cuando comenzaron las molestias: Autoexplicativo.
32. Existen compañeros de trabajo con las mismas molestias?: Anote en el casillero respectivo, Sí o No.
33. ¿Qué cosas o agentes del trabajo cree Ud. que le causan estas molestias?: Autoexplicativo.
34. ¿Cuánto tiempo ha estado expuesto o trabajando con estas cosas o agentes del trabajo?: Anote número de días o meses o años, y marque con una x lo que corresponda (días o meses o años).

D. IDENTIFICACIÓN DEL DENUNCIANTE

35. Nombres, Apellido Paterno y Apellido Materno: Anote los datos de la persona que extiende la denuncia o Denunciante, según el orden solicitado.
36. RUN: RUN o RUT de la persona que extiende la denuncia o Denunciante.
37. Número de teléfono: Anote el número de teléfono del Denunciante, anteponga el código de la ciudad o de celular, según corresponda.
38. Clasificación del denunciante o persona que extiende la denuncia, según Ley 16.744: Marque con una x el casillero que corresponda al tipo de Denunciante que se trata, puede ser el empleador o su representante, el propio trabajador/a enfermo/a, un familiar del trabajador/a enfermo/a, el Comité Paritario del lugar de trabajo del trabajador/a enfermo/a, el médico tratante, la empresa usuaria cuando se trate de un trabajador de una empresa de servicios transitorios u "otro", en caso de que se trate de una persona que tomó conocimiento del hecho y no está en esa lista.
39. Firma: La persona que denuncia debe firmar el formulario.

ANEXO 3: FORMULARIO DE AGRESIONES A FUNCIONARIOS DE SALUD (FAF).

		<h1 style="margin: 0;">F.A.F.</h1>										
FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE AGRESIONES HACIA LOS FUNCIONARIOS DE LA SALUD PÚBLICA.												
Este documento debe ser completado por el Jefe Directo del Afectado, escrito con letra impresa y legible.												
I. IDENTIFIQUE TIPO(S) DE AGRESIÓN(ES): (marque con una "X").												
TIPOS DE AGRESIÓN FÍSICA EFECTIVA:	Con arma de fuego.	<input type="checkbox"/>	TIPOS DE AGRESIÓN VERBAL EFECTIVA:	Sexual verbal (uso de lenguaje con connotación sexual u obscena).	<input type="checkbox"/>							
	Con arma blanca.	<input type="checkbox"/>		Amenazas u hostigamientos.	<input type="checkbox"/>							
	Con objeto contundente.	<input type="checkbox"/>		Insultos o garabatos.	<input type="checkbox"/>							
	Sexual (tocaciones, agarrones, etc.).	<input type="checkbox"/>		Burlas o descalificaciones.	<input type="checkbox"/>							
	Empujones, combos, patadas.	<input type="checkbox"/>		Descalificaciones, injurias, calumnias por redes sociales.	<input type="checkbox"/>							
	Otros tipos de agresión física.	<input type="checkbox"/>		Otro tipo de agresión verbal.	<input type="checkbox"/>							
Ataque contra la infraestructura.	<input type="checkbox"/>											
II. ANTECEDENTES DE LA AGRESIÓN:												
Fecha:		Hora:		Comuna:								
Establecimiento:				Unidad/Servicio/Sector:								
Servicio de Salud:												
III. IDENTIFICACIÓN DEL AFECTADO:												
Nombre completo:												
	Llenado para funcionarios/as de APS:			Llenado funcionarios/as de Hospitales:								
Estamento (marque con una "X").	(f) Aux.	(e) Adm.	(d) Tec.	(c) Tec. Sup.	(b) Prof.	(a) Med. Otros	Estamento (marque con una "X").	Aux.	Adm.	Tec.	Prof.	Ley Med.
Indique cual Run:							Indique cual Fecha nacimiento:				Edad:	
Domicilio:												
Teléfono:						Correo electrónico:						
Mutualidad:		ISL		Mutual de Seguridad		ACHS		IST		Sin mutualidad		
IV. DATOS DE EL/LA AGRESOR/A (de ser posible):												
Tipo de agresor/a:	Paciente	Familiar/acompañante del paciente	Paciente de Salud Mental	Otro/a								
Nombre completo:												
Run:				Sector:								
Domicilio:				Teléfono:								
V. TESTIGOS DEL CONFLICTO:												
Nombre completo (T1):												
Run:				Teléfono:								
Nombre completo (T2):												
Run:				Teléfono:								
Resguardar Confidencialidad			ORIGINAL (entregar copia a funcionario)									
VERSION 3.0			PÁGINA 1 DE 2									



F.A.F.

VI. DOCUMENTOS ADJUNTOS.

--

VII. DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE.

--

VIII. FIRMAS:

FIRMA FUNCIONARIO/A AFECTADO/A.	FIRMA JEFATURA DIRECTA.

Resguardar Confidencialidad
VERSIÓN 1.0

ORIGINAL (entregar copia a funcionario)

PÁGINA 2 DE 2

ANEXO 4: PROCEDIMIENTOS EN CASO DE EMERGENCIA

A. Procedimientos Generales Frente a Sismos

ANTES:

1. Identifique las posibles zonas de seguridad a su alrededor.
2. Mantener señalizados e informado: salidas de emergencia, vías de evacuación, zonas de seguridad.
3. Evite colocar objetos pesados y peligrosos en lugares altos (aunque queden aparentemente firmes)
4. Anclar a muros gabinetes, bibliotecas o muebles pesados que sobrepasen la altura de una persona.
5. Mantenga despejados los accesos y las vías de tránsito o solicítelo a quien corresponda
6. Mantenga siempre al alcance una linterna con pilas en buen estado, especialmente en los lugares que no cuenten con luz natural o en los casos que se mantenga trabajo en turno nocturno.
7. Mantenga al alcance los teléfonos de emergencia.

DURANTE:

1. Conserve la calma, no permita que el pánico se apodere de usted.
2. Trate de calmar al personal, pacientes, etc.
3. Manténgase en el interior, es más seguro.
4. No corra, no use ascensores, evite bajar por escaleras.
5. Ubíquese en las zonas de seguridad previamente determinadas, aléjese de posibles caídas de objetos, lejos de las ventanas y muebles altos y con materiales en altura.
6. Corte el suministro de gas y electricidad, si existe riesgo de incendio o hay fugas.
7. Si es de noche use linternas para alumbrarse.
8. Desconecte aquellos equipos que puedan ser dañados por golpes de voltaje, siempre y cuando no sean indispensables para el soporte de pacientes.
9. Abrir las puertas que están a su alrededor, dentro de lo posible, para evitar quedar encerrado y facilitar la evacuación del lugar posteriormente.
10. Manténgase atento a las instrucciones que podría recibir.
11. Evite encender fósforos, encendedor o lámparas con llama directa si percibe olor a gas.
12. Si está en el exterior aléjese de los árboles, murallas de altura, edificios postes de alumbrado, focos y cualquier otro elemento que pueda causar algún accidente.

DESPUÉS:

1. Cerciórese que el lugar donde está no presenta riesgos estructurales evidentes que implique evacuar el lugar en forma rápida.
2. Verifique si existen lesionados
3. No mueva a los heridos graves, salvo que exista un riesgo mayor. El traslado de ellos debe estar a cargo de personal calificado.
4. Evite caminar a pie descalzo o con zapatos de suela delgada, ya que pueden haber materiales o escombros cortantes que pueden ocasionar accidentes.
5. Tenga precaución con cables eléctricos caídos o los objetos que estén en contacto con ellos, ya que pueden estar energizados.

6. Observe los lugares con riesgo de incendios o fugas de cualquier tipo como bodegas, cocinas, entre otros. Si existe riesgo, llame a los servicios de emergencia de agua, gas, electricidad, según corresponda.
7. Solamente restituya la energía eléctrica una vez que este seguro de la buena condición de conectores, enchufes, y todo lo que comprende la red eléctrica.
8. Evite encender fósforos u ocupar artefactos eléctricos hasta asegurarse que no existe fuga de gas.

B. Procedimiento Frente a Incendios

ANTES:

1. Evite situaciones que puedan provocar un incendio. Encender velas, uso de estufas cerca de lugares con acumulación de material combustible, sobrecargar el sistema eléctrico, uso de alargadores o zapatillas en forma indiscriminada, etc.
2. Verifique que las salidas de emergencia no estén bloqueadas.
3. Participe activamente en los simulacros o simulaciones que se realicen para conocer y practicar los procedimientos a realizarse en caso de un incendio.
4. Avise al Coordinador de la emergencia (COE Local) o comité paritario, cualquier situación anormal que pudiese provocar un incendio.
5. Conozca las medidas de seguridad relacionadas con el tema, tales como evitar acumulación innecesaria de materiales combustibles, mantener despejadas y no bloquear los accesos al puesto de trabajo.
6. Conozca la ubicación de los extintores, su uso y mantenga correctamente señalado.
7. Mantenga despejado el acceso a los extintores o solicítelo a los responsables de estas medidas.
8. Mantenga a su alcance los teléfonos de emergencia

DURANTE:

1. Actúe con tranquilidad.
2. intente controlarlo con los sistemas de control existente, solo haga lo anterior cuando el fuego es todavía incipiente
3. Si no es posible controlar el fuego en forma inicial, llame a bomberos al 132.
4. Entregue información clara a bomberos en cuanto a ubicación del establecimiento, referencias, contacto en el lugar, etc.
5. Corte el suministro de energía eléctrica y de gas del sector afectado
6. No se arriesgue innecesariamente en caso que el fuego se haya descontrolado, salga del lugar, en lo posible cerrando las puertas, para evitar la propagación de las llamas y el humo, cuando se haya cerciorado que no hay más ocupantes en el lugar.
7. Infórmese de las instrucciones que entrega el encargado de liderar la evacuación.
8. Ayude a la evacuación de las personas de su piso.
9. Si el sector que está evacuando está invadido de humo, arrástrese tan cerca del suelo como sea posible, cubra boca y nariz con paño o toalla mojada.
10. Al evacuar trate de llevar un extintor para abrirse camino en caso de ser necesario
11. Nunca se devuelva a buscar objetos personales.
12. Mantener las puertas de acceso principales abiertas para el libre acceso del personal de emergencia externa, como bomberos ambulancia, carabineros u otros.
13. Si el humo ha invadido las vías de escape y es imposible salir, cierre la puerta de su área de trabajo y junte toda el agua posible para sofocar el fuego
14. Una vez que haya llegado bomberos indique donde se ubica el incendio y los grifos más cercanos existentes

DESPUÉS:

1. Verifique el estado de las personas
2. Colabore con los organismos de investigación
3. Absténgase de dar información a personal ajeno a la empresa

C. Procedimiento en Caso de Emergencia Eléctrica**ANTES:**

1. Evite crear situaciones que alteren la seguridad de las instalaciones eléctricas.
2. Conozca la ubicación de los tableros eléctricos
3. Si no tiene el conocimiento técnico o no está autorizado a intervenir el sistema eléctrico, no manipule instalaciones, taleros eléctricos o en general sistemas eléctricos.
4. No instale extensiones ni triples.
5. Si detecta algún desperfecto notifíquelo a su jefatura directa.
6. Avise a su jefatura directa si ve a alguna persona no autorizada interviniendo la red eléctrica
7. Mantenga al alcance los teléfonos de emergencia.

DURANTE:

1. Corte en lo posible el suministro eléctrico de la zona afectada solo en caso de no ver afectada su integridad física.
2. Llame a EMPRESA DISTRIBUIDORA ELÉCTRICA al número de emergencia
3. Indique a EMPRESA DISTRIBUIDORA ELÉCTRICA; la ubicación precisa de su establecimiento y donde se produjo el desperfecto o la emergencia.
4. Mantener las puertas de acceso abiertas para el ingreso de los vehículos de emergencia.
5. Aísle el sector para evitar accidentes.

DESPUÉS:

1. Verifique si existen heridos.
2. Facilite la labor de los equipos profesionales.
3. Absténgase de dar información a personal ajeno a la institución.
4. En caso de existir ascensores y quedar atrapado en ellos, conserve la calma y comuníquese al exterior con la chicharra o golpeando la cabina con algún objeto acompañado de voces, tenga la certeza de que en breve tiempo logran abrir la cabina y efectuar el rescate.

D. Procedimiento en caso de Asaltos o Robos con Violencia

ANTES:

- Implementar y mantener sistema de alarma para alertar a funcionarios de seguridad
- Conocer números de emergencias de plan cuadrante, carabineros, PDI, SAMU.

DURANTE

- Jamás oponer resistencia a personas que cometen el asalto o robo.
- En presencia de delincuentes, no ejecutar acciones que puedan poner en riesgo su vida o de otros.
- Obedecer las instrucciones o mandatos de los asaltantes, manteniendo la calma en todo momento.
- Memorice los rasgos de los delincuentes y escuche sus conversaciones (palabras utilizadas), será información valiosa para la investigación posterior.
- Preste atención al sexo, color de pelo, edad, peso, estatura estimada y vestimenta.

DESPUÉS

- Una vez que los delincuentes se retiran del lugar, dar aviso inmediato a Carabineros de Chile y/o Investigaciones.
- Si existen lesionados derivarlos a prestador médico de la mutualidad y en caso de gravedad al hospital más cercano o SAMU.
- Entregue detalles de lo ocurrido sólo a la policía, evite comentar el evento con personas ajenas a la institución.

E. Procedimiento en caso de Fuga de Gas.

ANTES

- Realizar programa de mantenciones preventivas a equipos que utilicen gas combustible a base hidrocarburos de uso domiciliario (gas licuado, gas natural, etc.). tales como estufas, cocinas, calderas, hornos, muflas, etc. ya sea que usen cilindros o sistemas de cañería o ductos.
- Del mismo modo revisar las condiciones de seguridad de los cilindros y sistemas de ductos de gases medicinales y de uso industrial tales como: Oxígeno, nitrógeno, Argón, Helio, Acetileno, Hidrógeno, aire y mezclas de oxígeno.
- No usar equipos que utilicen cilindros o conexiones a gases que presenten deficiencias.
- No usar cilindros de gas que presenten deficiencias o daños evidentes.
- No realizar trasvasijos de gases de un cilindro a otro.
- Mantener los cilindros en sistemas anclados, de modo de evitar caídas y roturas de ellos.
- Mantener todos los establecimientos con señalizaciones de las vías de escape, salidas de emergencia, dirección de evacuación y zonas de seguridad.
- Conocer los números de emergencia de ambulancia (131), bomberos (132) y carabineros (133)
- Hacer revisiones periódicas de los cilindros y sistema de gas en válvulas, sellos, uniones y ductos. Puede utilizar agua jabonosa o líquidos que produzcan burbujas para detección de fugas.
- Dar aviso a jefatura directa, si percibe olor a gas en alguna de las instalaciones.

DURANTE.

- Dejar de utilizar elementos que puedan producir chispas para evitar generar una explosión en caso de percibir olor a gas, y ventilar inmediatamente el sector, abriendo solo puertas y ventanas.
- El personal asignado suspenderá el suministro de gas y eléctrico si amerita.
- De acuerdo a la gravedad del evento se dará aviso a los organismos de emergencia y se evacuará la zona afectada con colaboración de los monitores de evacuación o brigadistas de emergencia, quienes deberán asegurarse de que todos los funcionarios y usuarios procedan a evacuar hacia la zona de seguridad establecida.
- La evacuación se realizará rápidamente, pero sin correr, tratando de no generar pánico y siguiendo la señalización e instrucciones de los monitores,
- No generar aglomeraciones ni obstruir el desplazamiento a los demás.
- No devolverse por pertenencias olvidadas.
- No utilizar celular, fósforos u otro artefacto que produzca chispa o fuego, en caso de necesitar iluminación utilice sólo linternas a pilas.
- No ingresar mientras no haya una evaluación y autorización por parte de bomberos.

DESPUÉS

- No relate historias de eventos desastrosos ya que puede incrementar el miedo de las personas.
- Si se realizó la evacuación a la zona de seguridad designada, una vez terminada la emergencia y evaluada la situación, se podrá reingresar previa autorización de los encargados de la emergencia, especialmente Bomberos quien liderará la emergencia.

ANEXO 5: RIESGOS OCUPACIONALES MÁS COMUNES

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Ruido	<ul style="list-style-type: none"> Central térmica. Esterilización (uso de pistolas de aire comprimido) Servicio Dental (uso de compresores y fresa rotativa) Servicios de Mantenimiento, talleres de reparación o fabricación, mecánicos y de carpintería). Depto. de Recursos Físicos funcionarios que permanecen en obras de construcción Central de alimentación Móviles de intervención SAMU. Operadoras telefónicas, Áreas con equipos electrónicos de monitoreo biológico con alarmas: Unidades de pacientes críticos, pabellones, salas de parto, etc. 	<p>Efectos agudos: fatiga auditiva, trauma acústico.</p> <p>Efectos crónicos: Disminución de la capacidad auditiva (hipoacusia neurosensorial)</p> <p>Otros efectos no auditivos: modificación del ritmo cardiaco, vasoconstricción en el sistema nervioso periférico, hipertensión arterial.</p> <p>Efectos Psíquicos: Molestia y discomfort acústico, alteraciones del sueño, del humor, disminución de memoria, la atención y de tiempos de reacción, baja del rendimiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Medidas de control técnico Eliminar o reducir el ruido en la fuente que lo produce, mediante reparación o mantenimiento de equipos mecánicos. Aislación y encerramiento de fuentes de ruido. Adecuación de pantallas o disposición de la fuente de ruido sobre soportes o filtros o amortiguadores de ruidos. Utilización de materiales absorbentes de ruido en oficinas y salas de estar. Tratamiento acústico de techos, paredes y pisos para la absorción de ruidos. Uso de protectores auditivos adecuados Medidas de control administrativo Ingreso de funcionarios con exposición a ruido a programa de vigilancia ambiental y médico Realización de controles administrativos para disminución de dosis de ruido. (rotación de puestos de trabajo, prohibición de realización de hora extras de funcionarios en zonas con alta exposición a ruido, disminución de jornada, etc)

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Temperatura extrema (Calor)	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Esterilización por autoclaves: Funcionarios que se desempeñan cargando • y descargando material esterilizado • Central térmica: operadores de calderas • Central de alimentación: uso de marmitas, hornos, cocinas y otras fuentes de calor. • Laboratorio Clínico: uso de mecheros, autoclaves, estufas. • Trabajo en el exterior en época estival (jardineros, estafetas, conductores, etc.) 	<p>Estrés por calor Primera etapa: fatiga, disminución de habilidad motriz, falta de concentración, dificultad para memorizar.</p> <p>Segunda etapa: agotamiento, náuseas, Dolor de cabeza, sed, mareos, calambres.</p> <p>Tercera etapa: Desmayos, Golpe de calor, Sobrecarga del sistema cardiovascular, confusión, falta de sudor, Deshidratación, agotamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas de control técnico • Disposición de aireación y ventilación. • Disminución del tiempo de permanencia en condiciones de calor • Uso de ropa especial que dificulte el intercambio térmico. • Ingestión de líquidos a menudo en pequeñas cantidades • Ingestión de bebidas que contengan sales para evitar la deshidratación • Medidas de control administrativo • Ingreso de funcionarios expuestos a programa de vigilancia ambiental y médica. • Capacitación de funcionarios expuestos sobre riesgos de la exposición ocupacional a temperaturas y de las medidas de prevención. Establecer pautas de descanso en ambiente más frescos.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Radiaciones ionizantes	<p>Funcionarios que operan o permanecen en el lugar donde se operan equipos de RX o elementos radioactivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de imagenología • Servicio de hemodinamia • Servicio Máxilofacial • Servicio dental • Braquiterapia • Pabellones • Urgencia • UCI • Otras 	<p>Los daños pueden ser agudos y leves hasta crónicos</p> <p>Algunas horas de irradiación: Aumento de la temperatura, náuseas, vómitos.</p> <p>Algunos días: dolores difusos, cambio de fórmula sanguíneas</p> <p>Algunas semanas: caída del cabello, manchas rojas</p> <p>Algunos meses: ulceraciones, muerte de tejidos afectados</p> <p>Algunos años o decenas de años: cataratas, leucemias y otros cánceres</p> <p>Efectos genéticos: aumento de formaciones, congénitas, microcefalias, debilidad mental</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Principios de protección radiológica: Blindaje, distancia y tiempo de exposición. Otras medidas son: Medidas de control técnicas • Mantenimiento periódica de Equipos de radiaciones ionizantes, de manera de tenerlos en buenas condiciones, calibrando la emisión de radiaciones señalada por el equipo y en la dirección del haz. • Escoger la técnica adecuada (kV y mA) para obtener un examen de calidad diagnóstica y evitar la sobreexposición de paciente, trabajador y evitando repetición de exámenes • Reducción de haz de radiación mediante colimación al mínimo necesario para obtener un resultado óptimo. • Uso de elementos de protección personal en lugares de exposición a radiaciones ionizantes: delantales o faldón y pechera plomados de al menos 0.5 mm, gafas plomadas, cuellos tiroideos. • Medidas de control administrativas • Designación de oficial de protección radiológica en los establecimientos que posean de equipos de RI. • Señalización de advertencia de riesgo de radiación ionizantes. • Usar dosímetro en forma personal e intransferible ubicado a la altura del pecho y no de otro lugar, bajo la protección plomada (lectura de cuerpo entero) • Verificar que estén al día la autorización sanitaria de funcionamiento de las instalaciones • Verificar que funcionarios de estas instalaciones posean licencias de desempeño. • Ingreso de funcionarios expuestos a vigilancia ambiental de las instalaciones:

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Óxido de etileno	<ul style="list-style-type: none"> Servicio de esterilización, funcionarios que trabajan dentro del servicio de esterilización y que operan equipo esterilizador a base de óxido de etileno. 	<p>Exposición aguda por inhalación provoca: Irritación en las vías respiratorias superiores, irritación gastrointestinal</p> <p>Síntomas agudos: Náuseas, vómitos compromiso respiratorio somnia</p> <p>En exposición crónica: Puede producir problemas neurológicos, cáncer, leucemia, efectos mutagénicos Abortos espontáneos</p>	<p>Medidas de Control técnico Sustitución del producto por gas plasma de peróxido de hidrogeno o ácido peracético. Programa de mantención continua al equipo esterilizador. Existencia de aireadores en el lugar donde se encuentren los esterilizadores Uso de E.P.P: equipo de protección respiratoria de rostro completo con filtro para gases y vapores, o en su defecto mascara de medio rostro con protector ocular hermético, guantes de PVC, o de alcohol polivinilico y pechera o delantales de laboratorio sin abertura delanteras de material impermeable. Existencia de extractores localizados en la sala en el sector de apertura de puerta del esterilizador y o aireador Mantener cerradas puertas de acceso a la zona de carga y descarga o sala de esterilización.</p> <p>Medidas de control administrativas Rotación de puestos de trabajo para reducir el tiempo de exposición. Disponer hojas de seguridad del producto Elaboración de normas y procedimientos seguros. Capacitación al personal expuesto sobre los riesgos y medidas de control. Ingreso a programa de vigilancia ambiental y médica de funcionarios expuestos. Retiro temporal preventivo de funcionarias embarazadas y con patologías oncológicas de funciones con exposición a OET.</p>
Glutaraldehído	<ul style="list-style-type: none"> Desinfección alto nivel Bodega de insumos 	<p>Efectos agudos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tos, dolor de cabeza, dificultad respiratoria y nauseas. Irritación de ojos, mucosas, piel y vías respiratorias 	<ul style="list-style-type: none"> Ventilación general del recinto Extracción localizada Elementos de protección personal: Protección Respiratoria, gafas ajustadas, o protección ocular combinada con la protección respiratoria, guantes, pechera impermeable.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Disolventes: Xileno, tolueno	<p>Personal que trabajan en</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anatomía patológica (laboratorio de citología e histopatología) ▪ Laboratorio clínico ▪ Bodega de insumos ▪ Sala de acopio de residuos (personas que trabajan el retiro, traslado, almacenamiento en el servicio. 	<p>Efectos de intoxicación aguda: Conjuntivitis y quemadura de cornea Resecamiento, dermatitis Irritación de las vías respiratorias Edema pulmonar Irritación cutánea</p> <p>Efectos de intoxicación crónica: Daños renales, Excitación del sistema nervioso central, fatiga, nerviosismo, anorexia, mareos, insomnio, etc.</p>	<p>Medidas de control técnico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sustitución de productos por alguno de características toxicológicas menor, cuando sea posible, Ej. D-limoneno • Modificación de los procesos, implementación de tecnología que reemplace el uso o la exposición del solvente • Implementación de equipos de captación localizada como cabinas de seguridad, que elimine el contaminante en el foco. • Programa de mantención preventiva de las cabinas y recambio de filtros • Uso de elementos de Protección personal: protección respiratoria con filtros específico para solvente, guantes, gafas, etc.) • Mantención de E.P.P en buen estado • Mantener Kit de emergencia para derrames • Mantención de lavajos y ducha en caso de salpicaduras o derrames. <p>Medidas de control administrativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación al personal ocupacionalmente expuesto • Elaboración de normas y manuales de procedimientos • Ingreso de funcionarios expuestos a programa de vigilancia ambiental y médica. • Disponer de hojas de seguridad de los agentes químicos presentes. • Se recomienda el retiro temporal de las funciones con exposición de estos agentes a funcionarias embarazadas y enfermedad oncológica en evolución • Ingreso a programa de vigilancia ambiental y médica de funcionarios expuestos.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Equipos generadores de vapor, calderas, autoclaves	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Centrales térmicas ▪ Esterilización ▪ SEDILE 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quemaduras por vapor ▪ Pérdidas materiales, ▪ Explosiones ▪ Muerte 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizar construcción, instalación, mantención, operación y condiciones de seguridad de acuerdo a Decreto Supremo N° 10 ▪ Operación de los equipos generadores de vapor, únicamente por personal con licencia de operación ▪ Los equipos generadores de vapor deberán contar con sistemas de seguridad necesarios ▪ Las Revisiones y Pruebas de los equipos deberán ser realizadas por profesionales debidamente inscritos en la Autoridad Sanitaria.
Equipos e instalaciones de gases: Oxígeno, nitrógeno, Argón, Helio, Acetileno, Hidrógeno, aire y mezclas de oxígeno	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Servicio de Gases Clínicos ▪ Unidades de pacientes críticos ▪ Urgencia ▪ Departamento de mantención e ingeniería 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incendio ▪ Explosión ▪ Fuga ▪ Daños materiales 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No almacenar gases incompatibles juntos (inflamables y oxidantes). ▪ Almacenamiento en lugares abiertos, lejos de focos de calor ▪ Inspección sistemática de sistemas de seguridad, válvulas y accesorios ▪ Existencia de programa de mantención periódico para control ▪ Mantener la zona de almacenamiento de gases señalizada con prohibición de fumar y de penetrar con cualquier tipo de llama, o de accesorios eléctricos que puedan generar chispas. ▪ En caso de fuga seguir procedimiento de emergencia y evacuar zona. ▪ No realizar trasvasije de un balón a otro

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Incendios	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bodegas de materiales e insumos ▪ Bodega de leche ▪ Archivos ▪ Central térmica ▪ Central de alimentación ▪ Casinos ▪ Recintos con recarga del sistema eléctrico ▪ Salas de acopio de residuos ▪ Otros servicios con ▪ acumulación de materiales combustibles 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quemaduras ▪ Asfixias ▪ Fuego descontrolado, incendios ▪ Explosión ▪ Muerte 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No fumar en áreas donde esté prohibido ▪ Verificar que las instalaciones eléctricas se encuentren en buenas condiciones y que cumplan con la norma ▪ Evitar el almacenamiento de materiales combustibles y otros que puedan generar incendios ▪ Evitar el derramamiento de aceites, combustibles y otros que puedan generar incendios y/o explosiones

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Exposición a Gases Anestésicos: Sevoflurano, Halotano, Desflurano, Isoflurano, entre otras.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pabellones ▪ Mantenimiento de equipos médicos ▪ Personal que retira residuos peligrosos 	<p>Efectos Agudos: Ojos: Enrojecimiento, dolor e irritación. Piel: No Aplica Ingestión: Daños y posible sensibilización en garganta, esófago y estómago Inhalación: asfixia y efectos narcóticos</p> <p>Efectos crónicos: Piel: No Aplica inhalación: sensibilización en las vías inhalatorias, efectos acumulativos en órganos</p>	<p>Medidas de control técnico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener al día, las mantenciones de equipos de anestesia, líneas y máscaras respiratorias. • Cerrar las llaves de paso de suministro de anestesia una vez terminado los procedimientos de suministro al paciente. • Almacenar botellas de gases anestésicos de forma sellada y apartada de otros productos químicos y fármacos • Notificar de forma inmediata, cualquier fuga, problemas en la máquina o en las líneas de suministro a jefatura y personal de equipos médicos. <p>Medidas de control administrativo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminuir en lo posible, el tiempo de exposición según procedimientos quirúrgicos • No comer, beber, fumar durante el trabajo. • Capacitar a los funcionarios en los riesgos y sus medidas de control. • Vigilancia ambiental y médica.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
<p>AGENTES Citostáticos:</p> <p>Metotrexato, ciclofosfamida,</p> <p>Agentes Alquilantes, busulfán, clo-rambucil, tiotepa, mostaza, nitrogenada. etc.</p>	<p>Funcionarios que trabajan en: unidades de farmacia</p> <p>Unidades de oncología Consultorio de Especialidades</p> <p>Lugares de preparación de citostáticos</p> <p>Lugares de administración de tratamientos de quimioterapia.</p> <p>Bodegas de farmacia.</p> <p>Bodegas de residuos REAS.</p> <p>Lugares de acopio transitorios de residuos con citostáticos Unidades de medicina con paciente con tratamientos oncológicos.</p>	<p>Efectos locales:</p> <p>Dependiendo del citostático puede provocar irritación, alergias, úlceras, necrosis</p> <p>Efectos sistémicos: efectos carcinogénicos, teratogénicos, y mutagénicos dependiendo de las concentraciones de exposición, tiempo, y tipo de citostático</p>	<p>Medidas de control técnico:</p> <p>Implementación de protocolo de vigilancia de agentes citostáticos: aplicación de check list anual de condiciones, cálculo de ICC a funcionarios expuestos, manteniendo los valores recomendados.</p> <p>Uso de elementos de protección personal adecuados: (guantes, bata, mascarilla y gafas).</p> <p>Zona de preparación debe ser única y centralizada, aireada sin corrientes bajo campana de flujo laminar</p> <p>Zona de preparación y administración se debe evitar comer, beber y fumar. Medidas de control administrativo no usar joyas ni maquillaje en zona de preparación y administración.</p> <p>Capacitación a los Funcionarios que manipulan estos productos de acuerdo a lo establecido en protocolo minal.</p> <p>Vigilancia médica y ambiental de acuerdo con lo establecido en protocolo de citostáticos minal</p>

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Asbesto	<ul style="list-style-type: none"> • Funcionarios que trabajen en instalaciones o edificaciones anteriores al año 2002 y que puedan estar en contacto con materiales tales como: planchas de fibrocemento, fieltros para techos, paneles y azulejos para techos, cartón yeso, tubos de cemento, aislantes térmicos para calderas, hornos, tuberías, planchas tipo intermit, asfaltos aislantes, balatas y pastillas de frenos y/o que se desempeñen especialmente en: <ul style="list-style-type: none"> • Centrales térmicas • Departamentos de ingeniería, mantenimiento, carpintería, recursos físicos y construcción 	<ul style="list-style-type: none"> • Efectos agudos: ojos: enrojecimiento Inhalación: Tos • Piel: piel seca, granos Efectos crónicos: fibrosis pulmonar, cáncer 	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas de control técnico • No manipular materiales que contienen asbesto: romper, pulir, rallar o cortar, de manera de evitar la dispersión del polvo (fibras), no tener contacto directo con la sustancia. • En caso de presencia de riesgo de contaminación por asbesto, retirar a los Funcionarios del área contaminada, señalizar la zona, realizar encapsulamiento (pintado o polimerizado) y realizar el encerramiento - asilamiento del material con asbesto, planificar retiro de material. • Para la manipulación de material con asbesto uso obligatorio de ropa y elementos de protección (buzos tyvec, guantes, protección respiratoria y ocular. • Quitar ropas contaminadas antes de salir del trabajo. • Medidas de control administrativo • En el caso de retiro del material con asbesto, se deberá dar aviso a la SEREMI de salud y presentar un plan de trabajo, que detalle procedimiento de retiro o su intervención, registro de Funcionarios que estarán en contacto con el material, registro de capacitación e ingreso a programa de vigilancia de salud. • No comer, beber, fumar durante el trabajo.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Mercurio metálico	Funcionarios de servicios que trabajen con equipos con mercurio termómetros, esfigmomanómetros <ul style="list-style-type: none"> • Servicio de equipos médicos • Departamentos de Ingeniería y mantención • Servicios Generales. (auxiliares de aseo) • Servicios dentales • Bodegas de residuos. • Abastecimiento 	Efectos Agudos: Inhalación: Dolor abdominal, tos, diarrea, jadeo, vómitos, neumonitis Efectos crónicos: Afecta el SNC, alteraciones cognitivas, temblores en extremidades, inestabilidad psíquica y mental Daño renal.	Medidas de control técnico <ul style="list-style-type: none"> • Evitar el uso de equipos mercuriales y reemplazarlos por equipos digitales. • Donde se repare, se haga la mantención de equipos mercuriales y donde se prepare amalgamas dentales a base de mercurio. utilizar sistemas de extracción localizada y uso de elementos de protección personal: máscara con protección respiratoria, guantes, traje de protección, pantalla facial o protección ocular combinada con protección respiratoria Medidas de control administrativos <ul style="list-style-type: none"> • En caso de usar estos equipos mercuriales, mantener vigente el protocolo en caso de pequeños derrames y mantener el kit de emergencia para tal efecto. • Quitar ropas contaminadas antes de salir del trabajo. • Capacitar sobre los riesgos de exposición y medidas de control.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Radiaciones Ultravioletas	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios generales (guardias, porteros, jardineros, estafetas y funcionarios que realicen labores al aire libre) • Unidad de movilización (conductores) • SAMU (Conductores) 	<ul style="list-style-type: none"> • Daño agudo y crónico sobre la piel humana. • Envejecimiento prematuro • Cambio de pigmentación en la piel • Quemadura solar • Insolación • Cataratas • Cáncer de piel • Tumores cutáneos malignos no melanocíticos • Melanoma cutáneo maligno 	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas de control técnico: Uso de barreras protectoras: • Sombreros y/o gorros tipo legionario que cubran cara, cuello y orejas • Uso de polera manga larga, pantalones y zapatos que cubra la mayor cantidad del cuerpo y que tenga protección UV • Uso protector solar sobre 30 FPS UV-A / UV-B • Uso de gafas con protección UV. • Medidas de control administrativas • Limitar el trabajo en el exterior en horarios de mayor exposición solar. • En lo posible techar o arborizar zonas de trabajo con alta exposición solar • Capacitar a los Funcionarios de los riesgos.
Jabones antisépticos, detergentes desinfectantes (lavado frecuente de manos)	<ul style="list-style-type: none"> • Pabellones, • Odontología, • servicios clínicos en general • esterilización 	<ul style="list-style-type: none"> • Dermatitis de contacto irritativas (no inmune): eritema, sequedad, fisura, agrietamiento, descamación de la piel • Dermatitis de contacto alérgica (Tipo IV, retardado), comienza entre 6 y 48 horas post contacto, causado por químicos: eritema, vesículas, pápulas, prurito, presencia de costra y ampollas 	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de guantes en tareas de lavado de materiales con detergentes desinfectantes, especialmente aquellos que tienen efecto cáustico en concentraciones altas (cloruro de benzalconio). • Utilizar jabón neutro y agua para la eliminación de suciedad. • Eliminar completamente el jabón en el proceso de lavado. • Secar bien las zonas lavadas • Evitar el uso de agua demasiado caliente, ya que facilita la eliminación de la barrera lipídica de protección de la piel. • Uso de lociones o cremas regeneradoras después de la jornada laboral para restituir la barrera de la piel normal

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Látex (alergia al látex)	<ul style="list-style-type: none"> • Pabellones, • Odontología, • servicios clínicos y de apoyo clínico en general 	<ul style="list-style-type: none"> • Dermatitis de contacto alérgica (tipo I inmediato) puede producir urticaria local o generalizada, angioedema, vómitos, cólicos abdominales 	<ul style="list-style-type: none"> • Factor predisponente es haber presentado previamente dermatitis irritativa de contacto, ya que debilitaría la piel y dejaría la entrada de la proteína del látex, favoreciendo la sensibilización • En casos extremos, estudiar cambio de puesto de trabajo. • Sustitución de materiales de látex por otros como vinilo, nitrilo • Mantener registro e identificación de trabajador alérgico al látex. • MEDIDA ADMINISTRATIVA • Capacitación del personal en el uso de elementos de protección personal de látex y el cuidado de manos.
Insecticidas y pesticidas	<ul style="list-style-type: none"> • Funcionarios de Unidades laborales sanitizadas o desinsectadas. • Funcionarios que realizan la función de fumigación o desinsectación. • Bodegas de sustancias químicas. • Bodegas de residuos 	<ul style="list-style-type: none"> • Sobreexposición aguda Intoxicación: Náuseas, vómitos, diarrea, sudor frío, ansiedad vértigo, salivación, miosis, bradicardia. • Irritación ocular y de la vía aérea. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar plaguicidas de baja toxicidad • Aplicación por empresas autorizadas por seremi de salud. • Verificar que la empresa aplicadora adopte todas las medidas de precaución para evitar accidentes ya sea por intoxicación o derrames. • Conocer la ficha de seguridad del plaguicida utilizado. • Respetar los tiempos de reingreso a los lugares que hayan sido desinsectados o sanitizados. • Ventilar los lugares en que se haya utilizado plaguicidas, antes del reingreso de personas.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Energía eléctrica: Por contacto directo por conductor energizado, o tomar contacto con partes mecánicas carcazas o chasis de equipos, herramientas, o maquinarias que se encuentren energizadas, por fallas de aislación	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de Ingeniería y mantención • Laboratorio Clínico • Departamento de Equipos médicos • Central Térmica • Departamento de Servicios Generales • Todos los Servicios o Departamentos que posean equipos energizados 	<ul style="list-style-type: none"> • Quemaduras • Incendios debidos a causas eléctricas • Asfixia por paro respiratorio • Lesiones producto de fibrilación ventricular • Tetanización muscular • Muerte por shock eléctrico • Lesiones por caídas 	<ul style="list-style-type: none"> • Instalaciones de acuerdo con normativa. • Mantención periódica de equipos e instalaciones • No realizar reparaciones eléctricas sin contar autorización ni contar con herramientas • Aislamiento de partes energizadas • Instalaciones con conexión a tierra • No sobrecargar circuitos • No usar equipos o maquinarias defectuosas o instalaciones fuera de norma • El personal mantención autorizado por la SEC debe ser capacitado en su labor específica, y estar dotados de herramientas, materiales y elementos apropiados. • No cometer actos temerarios • (trabajar con circuitos vivo)

<p>Patologías osteomusculares</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Unidades con Trabajo administrativo • Unidades con manejo manual de carga. • Unidades con trabajo manual repetitivo • Unidades con elevación de carga sobre el nivel de los hombros • Unidades con trabajo que implique posturas forzadas: • Ej. Servicios de Esterilización, sedilería, ropería, farmacia, dental, sones, mantención, Estadísticas, anatomía patológica, etc. • Unidades que realizan movilización e inmovilización de pacientes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones musculares • Lesiones tendíneas • Lesiones de ligamentos • Lesiones articulares 	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas De Control Técnicas • Corrección de elementos físicos del entorno e instrumentos de trabajo que aumentan el esfuerzo muscular (útiles mal adaptados, iluminación deficiente, condición de equipos de mala calidad) • Diseño y rediseño de puestos de trabajo. • Hacer mantenimiento periódico de camas, camillas, carros u otro material de transporte, especialmente en ruedas y frenos. • Medidas De Control Administrativo • Adoptar posturas correctas (sentado o de pie) • Establecer pausas y realizar ejercicios • Evitar movimientos repetitivos por tiempo prolongado • Reestructurar el sistema de turnos, si es necesario • Efectuar rotación de puestos de trabajo toda vez que sea posible • Combinar tareas
-----------------------------------	--	---	---

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
Sobreesfuerzo o por manejo de carga. (Alzamiento)	<ul style="list-style-type: none"> • Bodega • SMUR • Servicios clínicos donde se realiza manejo manual de pacientes: • Pabellones, Medicina, Pediatría • Departamento de Mantenimiento • Salas de necropsia. • Alimentación 	<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones osteomusculares temporales y • permanentes en espalda y miembros superiores • Heridas • Fracturas 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar esfuerzos corporales con mecánica corporal adecuada. Es decir, al elevar cargas hacerlo con las rodillas dobladas y mantener la espalda recta • Uso de elementos de protección personal que la situación aconseje. (guantes, calzados de seguridad) • Uso de elementos mecánicos para la elevación de cargas si es necesario (Tecler o grúas) • Compartir la carga con otros, en el caso que la carga sea superior a la capacidad física del trabajador. • Capacitar a funcionarios en técnicas de manejo manual de pacientes o cargas. • Cuidar los elementos de transportes (carros, transpaletas, entre otras), especialmente en ruedas y frenos.

Riesgos Existentes	Servicios o Unidades que presentan el riesgo	Consecuencias	Medidas Preventivas
<p>Riesgos biológicos: Contacto con Fluidos corporales: sangre, secreciones vaginales, saliva, orina, heces, semen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Curaciones, Vacunatorios • Anatomía patológica • Laboratorios • Pediatría • Servicios dentales • Maternidad, Control maternal y ginecológico • Tratamientos intravenosos • Auxiliares de aseo • Bodega de residuos • Pabellones • Urgencias • SAMU • Odontología 	<p>Contagio con virus, bacterias</p> <ul style="list-style-type: none"> • VIH • TUBERCULOSIS • Hepatitis B y C • Otros 	<p>Medidas de control</p> <ul style="list-style-type: none"> • Precauciones estándares: lavado de manos, uso de EPP, manejo y eliminación cuidadoso de material cortopunzante, indemnidad de la piel • Ingreso a Programa de vacunación de hepatitis B a funcionarios con exposición a Fluidos Corporales de Alto Riesgo Biológico FCARB. Mantener al día las dosis de vacuna Anti-Hepatitis B. • Realizar correcto lavado de manos según indicación OMS (antes de contacto con paciente, antes de realizar una tarea aséptica, después de exposición a líquidos corporales, después de contacto con el paciente, después del contacto con entorno del paciente). • Manejar cualquier fluido o paciente como si fuera si este fuera posible contagiado de patología de riesgo biológico. • Respeto crítico de normas de aislamiento recomendadas para pacientes contaminados • Evitar hábitos que impliquen riesgo de infección (pipetear con la boca en laboratorio, morderse las uñas, comer, beber, maquillarse o fumar en el puesto de trabajo expuesto al riesgo) • Identificación clara y visible de las muestras extraídas a pacientes confirmados de hepatitis B • Limpieza inmediata de las superficies contaminadas con sangre y fluidos biológicos con solución de hipoclorito de sodio definida por comité de IAAS • Notificación de todo accidente cortopunzante con material biológico a IAAS, Unidades de Prevención de Riesgos o Salud Ocupacional. • Realización de protocolo específico de profilaxis según indicación de comité IAAS • Seguimiento si procede • Esterilización al vapor, presión o esterilización química de objetos no desechables • Uso de EPP para evitar la exposición a FCARB, estos dependerán del tipo de trabajo desarrollado, pero como mínimo deberán ser: Guantes impermeables desechables a soluciones líquidas y muestras biológicas (sangre, orina, otros), Protección ocular idealmente con protección lateral, ropa de protección impermeable, mascarilla quirúrgica.

TOMA DE CONOCIMIENTO

Yo:RUT:.....

Con Fecha:....., Tomo conocimiento del Reglamento Interno de Higiene y Seguridad del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, y asumo el compromiso de cumplir con su mandato.

Cargo:.....

Unidad o Servicio:.....

Establecimiento:.....

Firma:.....



TOMA DE CONOCIMIENTO

Yo:RUT:.....

Con Fecha:....., Tomo conocimiento del Reglamento Interno de Higiene y Seguridad del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, y asumo el compromiso de cumplir con su mandato.

Cargo:.....

Unidad o Servicio:.....

Establecimiento:.....

Firma:.....



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado para autorizar la entrega Digital en Formato PDF, del Reglamento Interno de Higiene y Seguridad del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota versión 2022.

Yo:	
RUT:	
Establecimiento:	
Cargo:	
Fecha:	
Correo Electrónico Personal:	
Teléfono Celular:	+56 9

Declaro que el Sr.(a) _____

Cargo: _____

Me ha informado de los siguientes hechos:

1. Se enviará en el plazo de 48 horas contada desde la aceptación y firma de este documento una copia en formato PDF, del Reglamento Interno de Higiene y Seguridad del SSVQ versión 2022, a mi correo electrónico personal.
2. Tomo conocimiento del Reglamento Interno de Higiene y Seguridad del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, versión 2022 y asumo el compromiso de cumplir con su mandato.

Y, por tanto, doy mi autorización plena al envío por medio electrónico de una copia en formato PDF a mi correo electrónico personal del Reglamento Interno de Higiene y Seguridad del SSVQ versión 2022.

Firma:	
Nombre del funcionario que recibe información:	
Rut:	

